

Podnositelj zahtjeva:

(Ime i prezime)

(Adresa i mjesto)

(Telefon)

(E-mail)

**OBRITNIČKA ŠKOLA ZA OSOBNE USLUGE
SAVSKA CESTA 23
ZAGREB**

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA - PRIJEPISA SVJEDODŽBE

Ime i prezime i djevojačko prezime	
Ime i prezime roditelja	
OIB	
Mjesto i država rođenja	
Datum rođenja	
Državljanstvo	
Godina upisa u školu	
Godina završetka obrazovanja u školi	
Duplikat/prijepis: 1. Razredna svjedodžba (1., 2., 3., 4. razred) 2. Završna svjedodžba	

Datum podnošenja zahtjeva: _____ godine. _____

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

Datum preuzimanja svjedodžbe: _____ godine. _____

(vlastoručni potpis podnositelja zahtjeva)

Potpis odgovorne osobe ustanove

Napomena:

Osobe koje nisu mogućnosti osobno zatražiti ili doći po duplikat/prijepis svjedodžbe trebaju osobi koja će podići duplikat/prijepis dati ovjerenu punomoć.

Sukladno Zakonu o općem upravnom postupku, duplikat se izdaje najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.