

IME I PREZIME PODNOSITELJA

ADRESA _____

OIB: _____

SREDNJA ŠKOLA BARTOLA KAŠIĆA GRUBIŠNO POLJE

Datum zaprimanja:

KLASA:

URBROJ:

Broj priloga:

**SREDNJOJ ŠKOLI BARTOLA KAŠIĆA
GRUBIŠNO POLJE**

**MOLBA
ZA IZDAVANJE DUPLIKATA-PRIJEPISA SVJEDODŽBE**

Ime i prezime (za udane i djevojačko prezime)	
Mjesto i država rođenja	
Datum rođenja	
Državljanstvo	
Godina upisa u školu	
Godina završetka obrazovanja	
Zanimanje koje ste stekli obrazovanjem u Školi	
Svjedodžba za koju tražite duplikat/prijepis (završna, razredna – koji razred)	
Razlog izdavanja duplikata/prijepisa svjedodžbe (gubitak, uništenje i sl.)	

(Vlastoručni potpis)