OSNOVNA ŠKOLA KSAVERA ŠANDORA GJALSKOGA MLINARSKA CEST 35, 10000 ZAGREB

Molim da mi se izda – DUPLIKAT SVJEDODŽBE

za školsku godinu . / .

Razred: Razrednik:

Ime i prezime (djevojačko prezime):

**OIB:** Dan, mjesec i godina rođenja:

Mjesto i država rođenja

Državljanstvo: Narodnost:

Ime oca i ime majke:

Duplikat svjedodžbe izdaje se na zahtjev stranke u svrhu:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 PODNOSILAC ZAHTJEVA:

(potpis)

NAPOMENA:

Temeljem Zakona o općem upravnom postupku škola izdaje duplikat/prijepis isprave najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja pismenog zahtjeva za izdavanje iste.