



OŠ Borovje

Zagreb, Davora Zbiljskog 7

+385 1 6331 520

 ured@os-borovje-zg.skole.hr

 www.os-borovje-zg.skole.hr

ZAHTJEV za izdavanje duplikata svjedodžbe

Ime i prezime podnositelja zahtjeva:		
OIB:		
Adresa:		
* Kontakt:	* Tel. / Mob:	
	* e-mail:	

Ime i prezime učenika/ce:		
OIB:		
Izdavanje duplikata svjedodžbe za	školsku godinu:	
	razred:	
* Napomena:		

Datum: _____

Potpis podnositelja:

Napomena:

*Polja označena * nije potrebno popuniti, osim u slučaju traženja slanja obavijesti vezane uz obradu odnosno izdavanje duplikata svjedodžbe.*