
(ime i prezime)

(Adresa stanovanja i telefon)

**SREDNJA ŠKOLA-CENTAR ZA ODGOJ I OBRAZOVANJE
ZAGREB, ZAGORSKA 14**

ZAHTJEV

1.) ZA IZDAVANJE DUPLIKATA-PRIJEPISA SVJEDODŽBE

2.) ZA IZDAVANJE POTVRDE O ZAVRŠENOM ŠKOLOVANJU

Ime i prezime (za udane i djevojačko prezime)	
OIB	
Datum i mjesto rođenja	
Ime i prezime roditelja	
Godina upisa u školu i godina završetka obrazovanja	
Zanimanje koje ste stekli obrazovanjem u Školi	
Svjedodžba za koju tražite duplikat/prijepis	
Svrha izdavanja	

Datum podnošenja zahtjeva: _____

Datum preuzimanja svjedodžbe: _____

(vlastoručni potpis)

Važne napomene:

1. Na temelju Odluke Školskog odbora izrada duplikata i prijepisa svjedodžbe naplaćuje se 10,00 EUR.
2. Sukladno Zakonu o općem upravnom postupku (NN 47/09, 110/21) duplikat se izdaje najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.