\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ime i prezime)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(adresa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(broj telefona) **OSNOVNA ŠKOLA BRAĆE RADIĆ**

**Ulica Šenoine Branke 22**

U Zagrebu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **10 020 ZAGREB**

 (datum)

**ZAMOLBA ZA IZDAVANJE DUPLIKATA- PRIJEPISA SVJEDODŽBE**

**Molim duplikat svjedodžbe o završenom \_\_\_\_\_\_\_\_ razredu osnovne škole.**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime (djevojačko prezime): |  |
| OIB učenika: |  |
| Mjesto i država rođenja: |  |
| Datum rođenja: |  |
| Državljanstvo: |  |
| Ime oca i majke: |  |
| Godina upisa u školu: |  |
| Godina završetka obrazovanja: |  |
| Svrha izdavanja duplikata- prijepisa svjedodžbe |  |

**Datum podnošenja zahtjeva:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_. godine**

**Datum preuzimanja svjedodžbe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_\_. godine**

 \_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Vlastoručni potpis podnositelja zamolbe)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Broj osobne iskaznice

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

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