
(Ime i prezime)

(Adresa)

(Telefon)

**XI. gimnazija
Savska cesta
10000 Zagreb**

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE DUPLIKATA
- PRIJEPISA SVJEDODŽBE**

Ime i prezime (djevojačko prezime)	
OIB	
Mjesto i država rođenja	
Datum rođenja	
Godina upisa u školu	
Godina završetka obrazovanja	
Naziv škole u vrijeme školovanja	
Svjedodžba za koju se traži duplikat / prijepis (zaokružiti)	a) Razredna svjedodžba: 1, 2 , 3, 4 razreda b) Svjedodžba o maturi
Svrha izdavanja svjedodžbe	

Datum podnošenja zahtjeva: _____ . godine

Datum preuzimanja svjedodžbe: _____ . godine