

**DRVODJELJSKA ŠKOLA ZAGREB**

Savska cesta 86,Zagreb

KLASA:

UR.BROJ:

U Zagrebu,

**ZAHTJEV ZA NASTAVAK OBRAZOVANJA**

<b>Ime i prezime učenika</b>	
<b>Adresa stanovanja</b>	
<b>Broj telefona/mobitela</b>	
<b>Program koji je prethodno završen</b>	
<b>Trajanje prethodnog programa</b>	
<b>Datum završetka prethodnog programa</b>	

Želim nastaviti školovanje za zanimanje: \_\_\_\_\_

Zahtjevu prilažem:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

Datum predaje zahtjeva: \_\_\_\_\_

Potpis:

\_\_\_\_\_