Srednja škola fra Andrije Kačića Miošića

20340 Ploče, Tina Ujevića 5

**ZAHTJEV ZA NASTAVAK OBRAZOVANJA**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime učenika |  |
| Adresa stanovanja |  |
| Broj telefona/mobitela |  |
| E-mail adresa |  |
| Program obrazovanja koji je prethodno završen |  |
| Trajanje prethodnog programa obrazovanja |  |
| Datum završetka prethodnog programa |  |

Želim nastaviti obrazovanje za zanimanje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zahtjevu prilažem:

1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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