

ŠUMARSKA I DRVODJELJSKA
ŠKOLA KARLOVAC
Vatrogasna cesta 5, Karlovac
KLASA:
URBROJ:

Karlovac,

ZAHTJEV ZA NASTAVAK OBRAZOVANJA

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

Želim nastaviti obrazovanje za zanimanje: _____

Zahtjevu prilažem:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Datum predaje zahtjeva: _____

Potpis
