Ime i prezime/

Naziv ustanove/poduzeća \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ulica i broj/Sjedište \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i broj pošte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **REPUBLIKA HRVATSKA**

OIB \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DRŽAVNI ARHIV U GOSPIĆU**

**Kaniška 17, 53000 Gospić**

**Tel: 053/560-440**

**fax: 053/560-441**

**ZAMOLBA**

Molim Naslov da mi dostavi ovjerenu presliku ***dokumentacije o školovanju.***

Predmet (zaokružiti potrebno): a) završni ispit

b) svjedodžba

c) ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Podatke tražim za:**

Ime i prezime (djevojačko prezime)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum rođenja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naziv škole\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Školska godina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Struka/smjer\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razlog izdavanje preslike\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Ja, dolje potpisan/a izjavljujem da sam: (zaokružiti potrebno)

1. supružnik

2. dijete

3. roditelj

4. unuk

5. opunomoćenik

6. ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Napomena: Podnositelj zamolbe svojim potpisom izjavljuje da će preuzete preslike arhivskog gradiva koristiti za ostvarivanje osobnih prava te da će ih koristiti sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka.*

Gospić,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zahtjev preuzeo za DAGS: Podnositelj zamolbe:

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

Vlastoručni potpis Vlastoručni potpis