
(Ime i prezime)

(Adresa)

(telefon)

Zagreb, _____

**ŠKOLA ZA GRAFIKU,
DIZAJN I MEDIJSKU PRODUKCIJU
Getaldićeva 2, Zagreb**

**MOLBA
ZA IZDAVANJE DUPLIKATA-PRIJEPISA SVJEDOŽBE ILI UVJERENJA O
ZAVRŠNOM RAZREDU**

Ime i prezime (za udane i djevojačko prezime)	
Ime roditelja	
Mjesto i država rođenja	
Datum rođenja	
Državljanstvo	
Godina upisa u školu i PROGRAM	
Godina završetka obrazovanja	
Naziv škole u vrijeme školovanja	
Matični broj svjedodžbe (ako se zna)	
Svjedodžba za koju tražite duplikat/prijepis (1,2,3,4, završna) i svrha izdavanja	

Datum podnošenja zahtjeva: _____ 20__ . godine

Datum preuzimanja svjedodžbe: _____ 20__ . godine

(Vlastoručni potpis podnositelja
zahtjeva)

(Broj osobne iskaznice)

NAPOMENA:

- Na temelju Odluke Školskog odbora izrada duplikata i prijepisa svjedodžbe naplaćuje se 13,27 euro na račun Škole IBAN: HR68 2360000 1101237527.
- Osobe koje nisu u mogućnosti osobno zatražiti ili doći po duplikat/prijepis svjedodžbe trebaju podnositelju molbe, odnosno osobi koja će podići duplikat/prijepis dati ovjerenu punomoć.
- Sukladno Zakonu o općem upravnom postupku, duplikat se izdaje najkasnije u roku od 15 dana od dana podnošenja urednog zahtjeva.