_____

(Ime i prezime roditelja/zakonskog zastupnika maloljetnog djeteta)

Adresa: _____

e-mail: _____

Broj telefona/mob: _____

**OSNOVNA ŠKOLA DUBRAVA**
Ulica svete Margarete 15
D U B R A V A

N/r ravnateljice
Marijane Kozumplik Kemenović, dipl. učitelj

**ZAHTJEV ZA PRIZNAVANJE RAZDOBLJA OBRAZOVANJA ZAPOČETOG U INOZEMSTVUU SVRHU NASTAVKA OSNOVNOŠKOLSKOG OBRAZOVANJA U REPUBLICI HRVATSKOJ**

U skladu s člankom 19. Zakona o priznavanju i vrednovanju inozemnih obrazovnih kvalifikacija („Narodne novine", br. 69/22) ja, _____,
OIB: _____ ,roditelj maloljetnog djeteta, _____
OIB: _____ ,rođenog _____,
u _____ podnosim zahtjev za priznavanje razdoblja obrazovanja koje je moje maloljetno dijete započelo u inozemstvu u svrhu nastavka osnovnoškolskog obrazovanja u Republici Hrvatskoj u _____ razredu Osnovne škole Dubrava, Ulica svete Margarete 15, 10342 Dubrava.

Uz zahtjev prilažem sljedeću dokumentaciju za dijete/učenika;

1. Izvornik/prijepis ovjerene svjedodžbe _____ razreda završenog u inozemstvu
2. Ovjereni prijevod svjedodžbe _____ razreda završenog u inozemstvu
3. Dokaz o državljanstvu (osim u slučaju apatrida, osobe bez državljanstva, azilanata, stranaca pod supsidijarnom zaštitom i stranaca pod privremenom zaštitom)

Datum, _____ _____

(potpis podnositelja zahtjeva zakonskog zastupnika)