O Č E V I D N I K

PODACI O UČENIKU – POSREDOVANJE ZA POVREMENI RAD REDOVITIH UČENIKA

BROJ ISKAZNICE UČENIČKOG SERVISA _____
(popunjava servis)

IME I PREZIME UČENIKA _____

IME ZAKONSKOG ZASTUPNIKA/SKRBNIKA _____

OIB UČENIKA

DAN, MJESEC, GODINA I MJESTO ROĐENJA UČENIKA

_____

MJESTO I ADRESA STANOVANJA _____

TELEFON/ MOBITEL /E-MAIL _____

_____

BROJ OSOBNE ISKAZNICE _____

NAZIV ŠKOLE _____

NAZIV BANKE _____

BROJ ŽIRO ILI TEKUĆEG RAČUNA OD UČENIKA

H	R																			

POTVRDA SREDNJE ŠKOLE DA NE
(popunjava servis)
SUGLASNOST ZAKONSKOG ZASTUPNIKA/ SKRBNIKA DA NE
(popunjava servis)

Split, _____ _____
Potpis učenika

UČENIČKI SERVIS TURISTIČKO-UGOSTITELJSKE ŠKOLE, SPLIT
ured@tus-st.hr / 021 293 651 / SPLIT, MATOŠEVA 60