

Подаци о ученику/ученици

Име и презиме: \_\_\_\_\_

Основна школа: \_\_\_\_\_

Датум рођења: \_\_\_\_\_

Адреса: \_\_\_\_\_

**З А Х Т Е В**

**Дому здравља Суботица**

За издавање лекарског уверења о испуњавању здравствених услова за упис у први разред средње школе.

Желим да конкуришем за упис у први разред средње школе за један од следећих образовних профила:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Место и датум

Потпис родитеља

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podaci o učeniku/učenici

Ime i prezime: \_\_\_\_\_

Osnovna škola: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

**Z A H T E V**

**Domu zdravlja Subotica**

Za izdavanje lekarskog uverenja o ispunjavanju zdravstvenih uslova za upis u prvi razred srednje škole.

Želim da konkurišem za upis u prvi razred srednje škole za jedan od sledećih obrazovnih profila:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_

Mesto i datum

Potpis roditelja

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_