

ОШ“ Жарко Зрењанин“
Нови Сад
Бул.Деспота Стефана 8
Тел.021/ 2365-453



ПРИЈАВА ЗА УПИС УЧЕНИКА У ПРВИ РАЗРЕД
ШК-2015/2016.

Пријављујем своје дете _____ рођено
_____ 20__ године у _____; Општина
_____ са адресом становања у
_____ и број телефона у стану _____.

Изјављујем да желим да моје дете прати наставу у школи на српском језику.

ДА

НЕ

Родитељи	Презиме и име	Тел.на послу	Стручна спрема	Занимање
Отац				
Мајка				

ЖЕЛИМ

НЕ ЖЕЛИМ

да моје дете користи услуге продуженог борвка у школи. (заокружите одговор)
Уз пријаву прилажем :

- Извод из матичне књиге рођених
- Потврду о вакцинацији
- Фотокопију личне карте

Дете је похађало предшколску установу

_____ место _____; коју ћу
накнадно приложити.

Изјављујем да су сви подаци у пријави тачни.

Нови Сад; _____

Потпис родитеља