Република Србија
МИНИСТАРСТВО ПРОСВЕТЕ, НАУКЕ И ТЕХНОЛОШКОГ РАЗВОЈА
Б е о г р а д
Генерални конзулат Републике Србије у Цириху
Alfred Escher Strasse 4, 8002 Zürich

- *Евиденциони број:*_____
- *Разред:*_____
- *Место:*_____
- *Наставник:* _____
  (попуњава наставник)

П Р И Ј А В А

ЗА УПИС УЧЕНИКА У ДОПУНСКУ НАСТАВУ НА СРПСКОМ ЈЕЗИКУ У ШКОЛСКОЈ 2023/2024. ГОДИНИ

1.	**Презиме и име ученика**		
2.	**Место и датум рођења**		
3.	**Јединствени матични бр. ЈМБГ(из пасоша)**	☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐	
4.	**Разред у редовној школи**		
5.	**Назив и адреса редовне школе коју ученик/ца похађа**		
6.	**Ученик/ца је прошле године похађао/ла наставу на српском језику** (заокружити одговарајуће)	**да** и завршио _____ разред(који)	**не**
7.	**Презиме и име родитеља**	**мајка**	**отац**
8.	**Адреса и телефон пребивалишта**		
9.	**Телефон (мобилни/ фиксни) родитеља**	**мајка**	**отац**
10.	**Занимање родитеља (тачно занимање и степен стручне спреме)**	**мајка**	**отац**

***** Овом пријавом се родитељ обавезује да ће његово дете редовно похађати допунску наставу на српском језику. Ученик може да буде исписан само на крају школске године уз писмену сагласност родитеља коју родитељ доставља наставнику.

Датум: _____ _____
Потпис родитеља