**ZRAKOPLOVNA TEHNIČKA ŠKOLA**

**RUDOLFA PEREŠINA,Velika Gorica**

**Rudolfa Fizira 6, 10150 Zagreb-MZLZ**

**ZAHTJEV ZA NASTAVAK OBRAZOVANJA**

Ime i prezime:

Adresa: .

Broj telefon:

Program koji je prethodno završen:

Trajanje prethodnog programa:

Datum završetka prethodnog programa:

Želim nastaviti školovanje za zanimanje/kvalifikaciju: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zahtjevu prilažem:**

**(navesti dokumente)**

1.

2.

3.

4.

5.

Mjesto i datum:

Potpis učenika/ce: Potpis roditelja/skrbnika: