

\_\_\_\_\_

(ime in priimek, tudi dekliški)

\_\_\_\_\_

(hišna številka)

\_\_\_\_\_

(poštna številka in pošta)

\_\_\_\_\_

(telefon)

ŠOLSKI CENTER SREČKA KOSOVELA SEŽANA

Stjenkova ulica 3

6210 Sežana

### **VLOGA ZA IZDAJO IZPISA IZ EVIDENCE (dvojnika spričevala)**

Podpisani/-a \_\_\_\_\_, rojen/-a \_\_\_\_\_ v kraju \_\_\_\_\_,  
vpisan/-a v izobraževalni program \_\_\_\_\_, končal/-a oz.  
izstopil/-a iz šolanja leta \_\_\_\_\_,

prosim za izdajo naslednjega izpisa iz evidence (dvojnika spričevala):

- letnega spričevala \_\_. letnika
- maturitetnega spričevala
- spričevala o poklicni maturi
- spričevala o zaključnem izpitu
- \_\_\_\_\_

(ustrezno označi).

Datum vloge: \_\_\_\_\_

Obvezna priloga:

Lastnoročni podpis: