



# Основна школа "Стари град"

Градска 1, 31000 Ужице тел/факс : 031/552-576  
E-mail: osstarigradue@mts.rs sajt : www.osstarigrad.edu.rs

## ЗАХТЕВ

ЗА УПИС ДЕТЕТА У ПРВИ РАЗРЕД  
Основне школе „Стари град“ у Ужицу

### I. ПОДАЦИ О ДЕТЕТУ:

Презиме и име \_\_\_\_\_

Датум рођења \_\_\_\_\_

Место рођења \_\_\_\_\_

Општина рођења \_\_\_\_\_

Држава рођења \_\_\_\_\_

Матични број детета

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

### II. ПОДАЦИ О РОДИТЕЉИМА

| ОТАЦ                   |
|------------------------|
| Презиме: _____         |
| Име: _____             |
| Датум рођења: _____    |
| Место рођења: _____    |
| Лични број: _____      |
| Занимање: _____        |
| Место запослења: _____ |
| Адреса: _____          |
| Број телефона: _____   |

| МАЈКА                  |
|------------------------|
| Презиме: _____         |
| Име: _____             |
| Датум рођења: _____    |
| Место рођења: _____    |
| Лични број: _____      |
| Занимање: _____        |
| Место запослења: _____ |
| Адреса: _____          |
| Број телефона: _____   |

Потпис родитеља

\_\_\_\_\_