



Република Србија  
МИНИСТАРСТВО ПРОСВЕТЕ, НАУКЕ  
И ТЕХНОЛОШКОГ РАЗВОЈА  
Београд

Амбасада Републике Србије у Словенији  
Колодворска 11, 4000 Љубљана

• 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 2020/2021. ГОДИНИ**

1.	Презиме и име ученика		
2.	Место и датум рођења		
3.	Разред у редовној школи		
4.	Назив и адреса редовне школе коју ученик похађа		
5.	Ученик је прошле године похађао допунску наставу (заокружити одговарајуће)	да и завршио _____ разред (који)	не
6.	Презиме и име родитеља	мајка	отац
7.	Адреса и телефон пребивалишта		
8.	Телефон (мобилни/фиксни) родитеља	мајка	отац
9.	Занимање родитеља	мајка	отац
11.	Да ли сте сагласни да се стваралачки радови Вашег детета шаљу на званичне међународне конкурсе? (заокружити одговарајуће)	ДА	НЕ
12.	Да ли сте сагласни да фотографије Вашег детета са часова и ваннаставних активности буду објављене на званичном сајту допунске наставе на српском језику у Словенији и на другим сајтовима ради подршке учењу српског језика? (заокружити одговарајуће)	ДА	НЕ
13.	Имејл родитеља		

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

Датум: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Потпис родитеља