

SREDNJA ŠKOLA MATE BLAŽINE - LABIN

Podaci o učenicima I. razreda za potrebe Ministarstva znanosti i obrazovanja,
e-matice , osiguranja učenika na praksi, sufinanciranog prijevoza, polaganja državne mature i dr.

OBRAZAC SŠMB (POPUNJAVA RODITELJ ILI SKRBNIK)

NAPOMENA: Podatke upisati ispravno, u skladu s rodnim listom i ostalom osobnom dokumentacijom. Obratiti posebnu pozornost na pisanje imena i prezimena (npr. Silvija/Silvia, Nedjeljko/Nedeljko, Čupić/Ćupić, Larisa/Larissa...).

Podatke upisivati TISKANIM SLOVIMA

UČENIK/CA

| | | |
|---|---|--|
| <i>IME</i> | <hr/> | |
| <i>PREZIME</i> | <hr/> | |
| <i>DATUM ROĐENJA</i> | <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | <i>Upisati unutar zadanih polja.</i> |
| <i>MJESTO ROĐENJA</i> <i>- REPUBLIKA</i> | <hr/> <hr/> | |
| <i>SPOL</i> | M <input type="checkbox"/> Ž <input type="checkbox"/> | <i>Označiti znakom X.</i> |
| <i>NARODNOST</i> | <hr/> | <i>(Hrvat/ica, Slovanac/ka, Bošnjak/inja, Albanac/ka, neopredjeljen...)</i> |
| MAJKA | | |
| <i>IME I PREZIME</i> | <hr/> | |
| <i>DJEVOJAČKO PREZIME</i> | <hr/> | <i>Označiti znakom X.</i> |
| <i>STRUČNA SPREMA¹</i> | PK <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> VKV <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VŠS <input type="checkbox"/> VSS <input type="checkbox"/> | <i>Zanimanje iz svjedodžbe SŠ, diplome VSŠ,VŠŠ</i> |
| <i>ZANIMANJE²</i> | <hr/> | <i>Radno mjesto(profesora, liječnica, poduzetnica, obrtnica, službenica, umirovljenica...)</i> |
| <i>RADNO MJESTO</i> | <hr/> | |
| <i>ZAPOSLENJE³</i> | DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> | <i>Označiti znakom X.</i> |
| OTAC | | |
| <i>IME I PREZIME</i> | <hr/> | |
| <i>STRUČNA SPREMA¹</i> | PK <input type="checkbox"/> KV <input type="checkbox"/> VKV <input type="checkbox"/> SSS <input type="checkbox"/> VŠS <input type="checkbox"/> VSS <input type="checkbox"/> | <i>Označiti znakom X.</i> |
| <i>ZANIMANJE²</i> | <hr/> | <i>Zanimanje iz svjedodžbe SŠ, diplome VSŠ,VŠŠ</i> |
| <i>RADNO MJESTO</i> | <hr/> | <i>Radno mjesto(profesor, liječnik, poduzetnik, obrtnik, službenik, umirovljenik...)</i> |
| <i>ZAPOSLENJE</i> | DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> | <i>Označiti znakom X.</i> |

¹ Stručna je sprema upisana na **završnom ispitu** (npr. na maturi) ili na **diplomi**. U slučaju da je roditelj završio srednju školu i upisao fakultet, ali još nije diplomirao, označuje skraćenicu SSS. Tek nakon stečene diplome u školu dostavlja nove podatke.

² Zanimanje je upisano na **maturalnoj** ili **završnoj svjedodžbi** za srednju školu, tj. na **diplomi** višeg ili visokog učilišta.

³ **DA** – roditelj zaposlen u stalnom radnom odnosu; **NE** – nezaposleni roditelj ili roditelj zaposlen u sezonskim poslovima.

| | | |
|---------------------------------|-------|--|
| SKRBNIK IME I PREZIME | _____ | Samo za učenike koji žive sa skrbnikom |
|---------------------------------|-------|--|

OSTALI PODATCI

| | | |
|--|--|--|
| BROJ ČLANOVA DOMAĆINSTVA ⁴ | <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisai unutar zadanih polja. |
| UČENIK OSTVARUJE ZDRAVSTVENU ZAŠTITU PREKO: | OCA <input type="checkbox"/> MAJKE <input type="checkbox"/> SKRBNIKA <input type="checkbox"/> | Označiti samo jedan odgovor znakom X. |
| UČENIK ŽIVI U ZAJEDNIČKOM DOMAĆINSTVU SA: | OCEM <input type="checkbox"/> MAJKOM <input type="checkbox"/> OBA RODITELJA <input type="checkbox"/> SKRBNIKOM <input type="checkbox"/> | Označiti samo jedan odgovor znakom X. |
| ADRESA STANOVANJA: | _____ | |
| POŠTA: | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ | Upisati poštanski broj unutar zadanih polja. |
| OPĆINA: | _____ | |
| UDALJENOST PREBIVALIŠTA DO ŠKOLE U JEDNOM PRAVCU U KM: | _____ | |
| DA LI ĆE UČENIK KORISTITI SUFINANCIRANI PRIJEVOZ | DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> | Označiti samo jedan odgovor znakom X. |
| KUĆNI TELEFONSKI BROJ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |
| BROJ MOB. TEL. UČENIKA | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |
| BROJ MOB. TEL. MAJKE | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |
| BROJ MOB. TEL. OCA | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |
| e-mail UČENIKA | _____ | |
| OBITELJ PRIMA SOCIJALNU POMOĆ: | DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/> | Označiti znakom X. |
| NACIONALNA MANJINA | _____ → | (Talijan, Mađar, Slovak, Čeh, Srbin, Musliman, Bošnjak...) |
| JMBG UČENIKA/CE (13 znamenki) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |
| OIB UČENIKA/CE (11 znamenki) | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Upisati unutar zadanih polja. |

OBAVEZNO PRILOŽITI PRILIKOM UPISA!
Potpis roditelja/skrbnika:

Majka:

Otac:

⁴ Upisati roditelje, braću, sestre i ostale članove uže obitelji koji žive u istom domaćinstvu.