

Srednja škola Mate Blažine

Rudarska 4, 52220 Labin

tel. 052/856-277

Učenički servis

tel. 052/858-252

SUGLASNOST

Ovime dajem suglasnost da učenik: _____ ,

mjesto i datum rođenja: _____ ,

OIB učenika: _____ , adresa _____ ,

može raditi kod poslodavca _____ ,

na poslovima _____ .

Roditelj, skrbnik ili zakonski zastupnik: _____

U Labinu _____

(potpis roditelja)