



ПРИЈАВА

за полагање стручног испита

ИСПИТНИ РОК _____

Назив школе _____

Смер _____

ПОДНОСИЛАЦ ПРИЈАВЕ

Презиме, (име родитеља), име _____

ЈМБГ _____

Адреса _____

Општина/место _____

Број телефона _____

У зрењанину, _____ године
/датум/

Датум дипломирања _____

Стаж започео/ла _____

Стаж завршио/ла _____