

PRIJAVA ZA POLAGANJE ISPITA

Prijavljujem se za polaganje završnog ispita Škole u oktobarskom ispitnom roku 2017. godine.

Zaposlen/a sam u zdravstvenoj ustanovi _____

Adresa _____

Telefon _____

1. Teoretski deo škole sam odslušao/la _____ godine i dobio/la Certifikat I
2. Praktični deo škola sam obavio/la u periodu od _____ do _____
U edukativnom centru _____
Od mentora _____
3. Ispit polažem _____ put

Datum _____

Podnosilac prijave

Ime i prezime _____

Adresa stanovanja _____

Broj telefona _____

*** Uz ovu prijavu obavezno priložiti Certifikat I i II

Ispit polažete 26.10.2017. godine u 8h u Konferencijskoj sali na II spratu GAK „Narodni front“