

PRIJAVA ZA POLAGANJE ISPITA

Prijavljujem se za polaganje završnog ispita Škole u oktobarskom ispitnom roku 2019. godine

Zaposlen/a sam u zdravstvenoj ustanovi _____

Adresa _____

Telefon _____

1. Teoretski deo škole sam odslušao/la _____ godine i dobio Certifikat I

2. Praktični deo škole sam obavio/la u periodu od _____ do _____ u edukativnom centru _____ od mentora

_____ dobio/la Certifikat II

3. Ispit polažem _____ put

Datum _____

Podnosilac prijave

Ime i prezime _____

Adresa stanovanja _____

Kontakt telefon _____

E-mail adresa _____

Uz ovu prijavu obavezno priložiti Certifikat I i II

Ispit polažete 30. oktobra 2019. godine u 8h u GAK Narodni front, Konferencijska sala (II sprat)