

СРЕДНО УЧИЛИШТЕ НА ГРАД СКОПЈЕ

„ ВЛАДО ТАСЕВСКИ ” – СКОПЈЕ

ДЕЛ. БР. _____

_____ 20 _____ год.

СКОПЈЕ



ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ НА ВОНРЕДЕН ИСПИТ

КАНДИДАТ:

ДОСИЕ:

ИСПИТНА СЕСИЈА:

ТЕЛЕФОН:

АДРЕСА:

УЧЕБНА ГОДИНА:

ПРЕДМЕТ:

РЕДОВЕН/ИЗБОРЕН (заокружи)

ГОДИНА:

СТРУКА:

ОБРАЗОВЕН ПРОФИЛ:

ДАТУМ:

ПОДНОСИТЕЛ: