

Centar za obuku masera  
"Avicena", Lapovo

PRIJAVA ZA UPIS  
u program osposobljavanja za zanimanje profesionalni maser

Ime \_\_\_\_\_

Ime oca \_\_\_\_\_

Prezime \_\_\_\_\_

Dan, mesec i godina rođenja \_\_\_\_\_

Mesto rođenja \_\_\_\_\_

Država \_\_\_\_\_

Državljanstvo \_\_\_\_\_ JMBG \_\_\_\_\_

Adresa stanovanja: Ulica i broj \_\_\_\_\_

Poštanski broj i mesto \_\_\_\_\_

Država \_\_\_\_\_

Zanimanje \_\_\_\_\_, zaposlen/a u \_\_\_\_\_

Školarinu plaćam lično.      DA      NE

Ukoliko je odgovor negativan navedite lične podatke lica koje vrši uplatu ili pun naziv firme \_\_\_\_\_

Prvu informaciju o školi dobio/la sam od \_\_\_\_\_

Zašto želim da se školujem za ovo zanimanje \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Napomene \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon za kontakt \_\_\_\_\_ mobilni \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

Prilog: fotokopija lične karte ili pasoša, fotokopija diplome ili svedočanstva.

Potpis \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_