



ЗАВОД ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ ПОЖАРЕВАЦ
Комисији за полагање стручних испита
12000 Пожаревац, Ј. Шербановића 14
тел. 012/222-690

штамбил установе која пријављује кандидата

ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ СТРУЧНОГ ИСПИТА

Месећ у коме кандидат жели да полаже испит:	
За полагање стручног испита за звање:	
Презиме (очево име) и име	
Датум и место рођења	
Датум и место дипломирања и назив факултета - школе	
Датум и место (установа) завршетка стажа	
Кандидат је из:	
Адреса:	
Телефони:	

1. Изјављујем да накнаду за полагање стручног испита у износу од од **8.990,00** (осамхиљададевет-стотинадеведесет) динара плаћам на благајни Завода лично на дан полагања испита;
2. Плаћа радна организација у року од 15 дана од дана полагања испита, а на основу испостављене фактуре.

У случају спора признајем надлежност суда у Пожаревцу.

У Пожаревцу, _____ године.

ПОТПИС КАНДИДАТА: _____