



Висока школа струковних
студија за образовање
васпитача у Кикинди

Телефон 0230/22-423 E-mail: vsov@businter.net www.vaspitacka.edu.rs ж.р.: 840-657666-13

ПОДНОСИЛАЦ ЗАХТЕВА: _____ ; _____
БРОЈ ИНДЕКСА

Адреса _____
Телефон _____

ПРЕДМЕТ: ЗАХТЕВ ЗА ИЗДАВАЊЕ УВЕРЕЊА О СТУДИЈСКОМ ПЛАНУ И ПРОГРАМУ

Школске _____ / _____ године уписао-ла сам
_____ у Кикинди, на смеру
_____, дипломирао-ла _____ год.

Молим да ми се изда уверење о положеним испитима и наставни план и програм за следеће
предмете _____
_____ које ми је потребно
ради _____.

У Кикинди, _____ године

Подносилац захтева

НАПОМЕНА:

1. Један примерак налога за уплату Школи за издавање наставног плана и програма:

Сврха: Издавање уверења

Прималац: ВШССОВ у Кикинди, текући рачун 840-657666-13

Износ: 5000,00 динара