



ПРИЈАВА ЗА УЧЕШЋЕ НА СЕМИНАРУ

Назив семинара/обуке	
Време одржавања семинара/обуке	
Име и презиме	
Пол	М Ж
Матични број из личне карте	
Контакти (лично и школа/институција)	<input type="checkbox"/> Кућни број телефона <input type="checkbox"/> Број мобилног телефона <input type="checkbox"/> Кућна e-mail адреса <input type="checkbox"/> Број тел. на послу <input type="checkbox"/> E-mail адреса на послу
Радно место на коме тренутно радите	
Назив школе/институције у којој радите	
Адреса школе/институције	<input type="checkbox"/> Округ <input type="checkbox"/> Место <input type="checkbox"/> Улица и број <input type="checkbox"/> ПИБ
Уплату котизације ће извршити (заокружити)	а) школа б) запослени лично

Потпис особе која се пријављује за учешће на семинару _____

Потпис и печат директора _____

www.filfak.ni.ac.rs