ОМШ„Петар Илић“ ПОПУЊАВА РОДИТЕЉ

Јосипа Грушовника 1 Аранђеловац

Тел: 034/712-959

Факс: 034/712-959

ПРИЈАВА

За полагање пријемног испита за први разред основне музичке школе

и припремни разред

Школска година 2015/16

ПРЕЗИМЕ И ИМЕ ДЕТЕТА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДАТУМ РОЂЕЊА ДЕТЕТА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

УЗРАСТ (колико година и месеци дете има) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ОСНОВНА ШКОЛА И РАЗРЕД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

КУЋНА АДРЕСА \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОПШТИНА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ТЕЛЕФОН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ПОДАЦИ О РОДИТЕЉИМА:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Име | Школска спрема | Занимање | Музичко образовање |
| Мајка |  |  |  |  |
| Отац |  |  |  |  |

ИНСТРУМЕНТ за који се пријављујете\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

АЛТЕРНАТИВА\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ДА ЛИ ПОСЕДУЈЕТЕ ИНСТРУМЕНТ? ДА НЕ

Датум \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2015.год Потпис родитеља \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_