Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.

(ime in priimek)

Dijaki-inja Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. razreda

Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.

(naslov) (ime in priimek izpraševalca)

Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.

(pošta)

**Z A P I S N I K O I Z P I T U**

**Prijava k izpitu**

ŠOLSKI CENTER KRŠKO – SEVNICA, Gimnazija Krško, CKŽ 131, 8270 KRŠKO

Prijavljam se Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. (prvič, drugič, tretjič)

k opravljanju Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. (popravnega, predmetnega ali diferencialnega izpita)

iz predmeta Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.

za Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo. letnik po izobraževalnem programu \_\_\_\_\_\_\_\_TEHNIŠKE GIMNAZIJE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

naziv poklicne/strokovne izobrazbe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Izpit želim opravljati v drugem roku.

Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.,

(kraj, datum) Kliknite tukaj, če želite vnesti besedilo.

 (podpis kandidata/ke)