

Št. prijave:
(izpolni šola)

PRIJAVA
k opravljanju preizkusa likovne nadarjenosti

....., rojen/-a
(ime in priimek – tiskano) (datum rojstva)

stanujoč/-a
(naslov, poštna številka in kraj)

tel. številka e-naslov

se na Srednji šoli za oblikovanje Maribor, Park mladih 8, 2000 Maribor, prijavljam k opravljanju preizkusa likovne nadarjenosti za izobraževalni **program tehnik oblikovanja**, modul (ustrezno obkroži):

- a) oblikovanje uporabnih predmetov
- b) modno oblikovanje
- c) grafično oblikovanje

Datum:

Podpis kandidata:

Podpis staršev:

Tel. številka staršev: