



Asocijacija Pedagoških
Asistenata Srbije
Jesenjinova 12
Kragujevac

PRISTUPNICA

Ja, _____, _____, rođen(a) _____
(ime i prezime) (JMBG) (datum rođenja)

godine u _____,
(mesto, opština, država)

sa adresom boravišta _____,
(ulica i broj)

opština _____, mesto _____, država _____,

kontakt telefon _____, e-mail _____,

zaposlen u _____ u _____, ovim
(osnovnoj školi/predškolskoj ustanovi) (mesto)

pristupam u članstvo Asocijacije Pedagoških Asistenata Srbije.

Dana _____ u _____
(datum) (mesto)

(potpis)

Za Asocijaciju Pedagoških
Asistenata Srbije

(potpis)

(pečat)