

 **Program stjecanja pedagoških kompetencija za strukovne učitelje i suradnike u nastavi**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ime i prezime

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

adresa (ulica, poštanski broj i mjesto)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OIB

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
adresa e-pošte

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
kontakt telefon

**Molba za izdavanje potvrde o završenom Programu PKSUN-a**

Molim Filozofski fakultet u Osijeku da mi izda dokumente o završenom Programu PKSUN-a.

U akademskoj godini \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ odslušao/odslušala sam sve predmete i položio/položila sve ispite.

U Osijeku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 potpis