Prezime Ime;

Adresa, poštanski kod Grad, R.Srbija;

E-mail:

Telefon:

Mesto slanja, datum slanja;

 n/r: **Ministarstvo zdravlja republike Srbije**

 **Nemanjina 22-26, 11000 Beograd, Srbija**

 **Molba za polaganje stručnog ispita**

 **Poštovani ,**

 **ovim putem Vas molim da mi se omogući izlazak i polaganje stručnog**

 **ispita zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika sa visokom stručnom spremom i sa**

 **visokim obrazovanjem na osnovnim strukovnim studijama.**

 **Uz ovu molbu dostavljam i svu potrebnu i traženu dokumentaciju.**

 **Unapred zahvalan**

 **S poštovanjem,**

 ***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 Potpis