

“ПОЉОПРИВРЕДНА СТРУЧНА СЛУЖБА“ д.о.о.

Р У М А

Број: \_\_\_\_\_  
Датум: \_\_\_\_\_ 2025.год.



---

**ЗАХТЕВ ЗА ПРИСУСТВО**

**ОСНОВНЕ / ДОПУНСКЕ**

**ОБУКЕ ПРОФЕСИОНАЛНОГ КОРИСНИКА СРЕДСТАВА ЗА ЗАШТИТУ БИЉА**

Име и презиме полазника обуке:

\_\_\_\_\_

ЈМБГ: \_\_\_\_\_

БПГ: \_\_\_\_\_

Датум и место рођења: \_\_\_\_\_

Место пребивалишта: \_\_\_\_\_

Број телефона: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Датум

\_\_\_\_\_  
Потпис подносиоца захтева