

.....  
(ime in priimek)

(šifra / št. osebnega lista)

Dijak-inja ..... letnika  
(izpolnijo samo dijaki)

.....  
(naslov)

## ZAPISNIK O IZPITU

### Prijava k izpitu

SREDNJA MEDIJSKA IN GRAFIČNA  
ŠOLA LJUBLJANA  
Pokopališka 33, 1000 LJUBLJANA

.....  
(ime in sedež šole)

Prijavljam se ..... k opravljanju ..... izpita  
(prvič, drugič, ...)

(popravni, predmetni, dopolnilni, diferencialni, delni)

iz predmeta ..... učitelj .....

za ..... letnik po izobraževalnem programu .....  
(vrsta in ime izobraževalnega programa)

naziv poklicne / strokovne izobrazbe .....

Izpit želim opravljati v ..... roku.

..... dne

.....  
(podpis kandidata-ke)

