

До
Комисија за полагање државен испит
При ЈЗУ Клиничка болница Битола
Битола

МОЛБА

Од _____
(име , татково име и презиме)

Со живеалиште на ул _____ бр. _____

Го молам горенаведениот наслов да ми овозможи полагање на
државен испит за _____.

Молител

Тел : _____