

САГЛАСНОСТ

Сагласан/на сам да моје дете

_____, ученик/ца _____,
(име , презиме ученика/це) (разред и одељење)

из школе _____, _____,
(назив школе) (место)

приступи полагању елиминационог теста провере нивоа познавања енглеског језика, дана 26.06.2021. године у 13:00 часова у просторијама ОШ „Старина Новак“ Београд, Кнеза Данила бр. 33-37.

У Београду,

(датум)

(име и презиме родитеља)

(потпис родитеља)