

Назив послодавца	
Место	
Одговорно лице	
Матични број	
ПИБ	
Подаци за контакт	

На основу службене евиденције о запосленима, издаје се

ПОТВРДА

Којом се потврђује да је _____ ,
(име и презиме)

_____ запослен на _____ време почев од _____
(матични број) (одређено / неодређено) (датум запослења)

на пословима _____ .
(назив радног места из уговора о раду)

Потврда се издаје на лични захтев запосленог ради остваривања права на студије уз рад.

_____ (место и датум)

(МП)

_____ (потпис овлашћеног лица)

Попуњава Школа:

Број индекса студента: _____ Година студирања: _____

Школска година 2024/2025. Семестар зимски / летњи

Датум пријема потврде: _____

Деловодни број Решења о студирању уз рад _____