

POTPISNA LISTA SUDIONIKA MOBILNOSTI ŠPANJOLSKA

Datum: _____

Smjer: fizioterapeutski tehničar/ka

R broj	IME I PREZIME	POTPIS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Rezerve:

Redni broj	IME I PREZIME	POTPIS
1.		
2.		
3.		

Voditelj priprema: _____

Školski koordinatorska: Snežana Žaja

POTPISNA LISTA SUDIONIKA MOBILNOSTI ŠPANJOLSKA

Datum: _____

Smjer: medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar opće njege

R broj	IME I PREZIME	POTPIS
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Rezerve:

Redni broj	IME I PREZIME	POTPIS
1.		
2.		
3		

Voditelj priprema: _____

Školski koordinator: Snežana Žaja