

.....
.....
.....
(ime in sedež šole)

P O T R D I L O
o preizkusu plesne nadarjenosti

....., rojen-a, v kraju.....
(ime in priimek kandidata-ke) (dan, mesec, leto)

je / ni opravil-a preizkus plesne nadarjenosti za izobraževalni program **Umetniška gimnazija - plesna smer** za
(modul)

Število kandidatov, ki so opravljali preizkus:

Dosežen rezultat: mesto

Številka potrdila.....

....., dne.....

M.P.

.....
(ravnatelj-ica)

Številka prijave.....