

Številka zadeve: _____

**ZAHTEVEK ZA IZDAJO POTRDILA O IZPOLNJEVANJU POGOJEV ZA
BREZPLAČNI PRVI PREIZKUS ZNANJA SLOVENSKEGA JEZIKA NA
OSNOVNI RAVNI ZA OSEBO Z MEDNARODNO ZAŠČITO**

Ime _____ priimek _____,

EMŠO _____, kraj rojstva _____,

naslov prebivališča _____.

Izpit bom opravljal/-a _____ .
pri _____

(navedite izvajalca, pri katerem boste opravljali izpit, in njegov naslov)

Dne _____

(navedite datum opravljanja izpita)

(kraj in datum)

(podpis vlagatelja)