

Slikarska šola Brine Torkar 2019/20

VPISNI LIST

IME IN PRIIMEK: _____

DATUM ROJSTVA: _____

NASLOV: _____

E MAIL: _____ @ _____

TELEFON: _____ GSM: _____

REGIJA (ustrezno označi):

Ljubljana Koper Jesenice Grosuplje

V/Na _____, dne _____

Podpis učenca oz.
njegovega zakonitega zastopnika
