

**ПРИЈАВА ЗА ПОЛАГАЊЕ ИСПИТА ЛИЦА НА ПРЕКВАЛИФИКАЦИЈИ**  
**ЗУБНИ ТЕХНИЧАР**

Испитни рок..... школске ...../..... године

.....  
(презиме, име једног родитеља, име)

**СПИСАК ПРЕДМЕТА ПО ГОДИНАМА** (заокружити број испред предмета који се пријављује)

**I ПРВА ГОДИНА**

1. Анатомија и физиологија
2. Латински језик
3. Морфологија
4. Прва помоћ

**II ДРУГА ГОДИНА**

1. Хигијена са здравственим васпитањем
2. Микробиологија са епидемиологијом
3. Технологија зубнотехничког материјала
4. Фиксна протетика

**III ТРЕЋА ГОДИНА**

1. Технологија зубнотехничког материјала
2. Фиксна протетика
3. Тотална протетика

**IV ЧЕТВРТА ГОДИНА**

1. Медицинска биохемија
2. Фиксна протетика
3. Парцијална протетика
4. Ортодонтски апарати

---

**V 1. МАТУРСКИ ИСПИТ**

---

Датум пријаве: ..... Потпис: .....