



МИНИСТАРСТВО ОДБРАНЕ
УНИВЕРЗИТЕТ ОДБРАНЕ У БЕОГРАДУ
ВОЈНОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЈА
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ ВМА

Комисија за упис кадета у прву годину студија медицине
школске 2026/2027. године
Телефони: (011) 36 08 134, (011) 36 08 661
Телефакс: (011) 36 08 142

Попунити читко ШТАМПАНИМ словима

email: studentska.sluzba.mfvma@mod.gov.rs

ЈМБГ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--

Презиме, име родитеља и име	
Пол	1. МУШКИ 2. ЖЕНСКИ
Национална припадност	
Подаци о рођењу кандидата	Датум рођења: _____ Место рођења: _____ Општина: _____ Држава: _____
Место сталног боравка	Општина: _____ Држава: _____
Занимање родитеља	оца: _____ мајке: _____
Завршена средња школа	1. Гимназија 2. Медицинска школа 3. _____ у _____ место где је завршена
Успех у току школовања (унети средњу оцену са две децимале)	1. разред _____ 3. разред _____ 2. разред _____ 4. разред _____
Освојене дипломе и награде у току школовања	1. ДА 2. НЕ Које и када:

ПРИЈАВНИ ЛИСТ ЗА КАНДИДАТЕ

_____ (презиме и име кандидата)
_____ (место пребивалишта и поштански број)
_____ (улица и број)

_____ фиксни:
_____ мобилни: (бројеви телефона)
_____ (потпис кандидата)