И З Ј А В А

Ја _____ из _____

Студент_____

ЈМБГ: _____

Изјављујем да нисам корисник других општинских, градских , републичких стипендија или стипендија других правних лица и уколико сам корисник да ћу се по добијању стипендије Општине Лајковац одрећи других стипендија

Изјаву дао:

_____

(име и презиме)

_____

(потпис студента)

Тел:_____