

**ЗАПИСНИК О ДИСТРИБУЦИЈИ ТЕСТОВА ЗА
ШИФРОВАЊЕ**

КОМБИНОВАНИ ТЕСТ

НАЗИВ ШКОЛЕ: _____

МЕСТО: _____

БРОЈ ПРЕУЗЕТИХ ТЕСТОВА:

1. _____

2. _____

Чланови комисије за шифровање

ШИФРОВАНО ОД БРОЈА: _____

ЗАКЉУЧНО СА БРОЈЕМ: _____

БРОЈ ВРАЋЕНИХ ТЕСТОВА:

Председник школске комисије