



Меѓународен Универзитет Визион - International Vision University
Universiteti Ndërkombëtar Vizion - Uluslararası Vizyon Üniversitesi

Adres: Ul. Major C. Filiposki No.1, Gostivar – Kuzey Makedonya
tel: +389 42 222 325, www.vizyon.edu.mk, info@vizyon.edu.mk

До/To

**ПРИЈАВА
ЗА УЧЕСТВО НА ГОДИШНА КОНФЕРЕНЦИЈА**

**APPLICATION
OF PARTICIPATION FOR ANNUAL CONFERENCE**

Од	
Име и презиме/Name and surname	
ID Број/ID Number	
Студиска програма/Study program	
Научна област/Scientific field	
Запишан/а година/Year of Enrollment	

Се пријавувам за учество на годишна конференција кој ќе се одржи на ден _____ (датум) со почеток во _____ часот, во _____ на _____
Меѓународен Универзитет Визион во Гостивар.

I am applying to participate in the annual conference which will be held on _____ (date) starting at _____, at _____ at _____ International Vision University in Gostivar.

Презентацијата ќе биде на тема:

„_____“

The presentation will be on the topic as:

„_____“

Ментор/Mentor: _____

Подносител/Submitter :
