

*уверљиво*

# ПРИЈАВНИЦА

I пријава



Презиме и име *М. Р. Југић М. Сима*

Место, дан, месец и година рођења *Крагујевац 15-VI-1906.*

Надлежност (место, бановина, земља) *Београд*

Ожењен или неожењен *ожењен.*

Место и датум постигнућа магистерске (докторске) дипломе *Загреб 4-VII-1929.г.*

Датум постигнућа хвинквенија \_\_\_\_\_

Досадашње место службовања *Вешто традиционална*

Досадашња врста службе\* *сарадник*

Датум ступања у службу *од 4-V-1933.г. привремено (замена) до 24-V-1933.г. даље слободно*

Датум пријаве *27-V-1933.г.*

Тачна ознака апотеке (место, име власника, улица и кућни број, назив апотеке), у којој фармацеут ступа у службу \_\_\_\_\_

Потпис намештеника :

*М. Р. Сима М. Југић*

Потпис апотекара :

*Дел. Р. Југић*  
*М. Р. Југић*

АПOTEKA „ФАРМАЦИЈА“

Мr. Рh. БОРИВОЈА

БЕОГРАД

Кр. Александра ул. 13

телефон



НАБ-481-122