

Prihláška na štúdium popri zamestnaní

Meno a priezvisko:		Rodné priezvisko:	
Dátum narodenia:		Rodné číslo:	
Miesto narodenia:		Okres:	
Kraj:			
Národnosť:	Občianstvo:	Kontakt (tel., e-mail, iné)	
Adresa bydliska (ulica, mesto):		PSČ:	
Najvyššie ukončené vzdelanie:			
Názov školy:			
Odbor:		Rok ukončenia:	
Štúdium bolo ukončené ☐ maturitnou skúškou ☐ záverečnou skúškou			
Súčasný zamestnanie:			
Adresa zamestnávateľa:			
Prihlasujem sa na štúdium			
Škola: Stredná zdravotnícka škola, Školská 230, Považská Bystrica			
Odbor: 5371 H sanitár			
Forma: externá ☐ jednoročné večerné odborné štúdium <i>(podmienka na prijatie: maturita alebo záverečná skúška)</i>			
Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti pre štúdium v zvolenom odbore: V dňa			

V dňa
.....
 podpis uchádzača

*Uchádzač priloží overenú kópiu vysvedčenia, príp. výučného listu.