

PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

Vyšší odborná škola

Forma vzdělávání – denní, večerní, dálková, distanční, kombinovaná¹⁾

A

Vyplní uchazeč

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------|--|
| Příjmení a jméno uchazeče | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Datum, místo narození a stát | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rodné číslo | <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> | | | | | | | | | | | | | | Státní občanství | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa trvalého pobytu telefon (e-mail, fax) | | | ZPS ano ¹⁾ ne ¹⁾ | | | | | | | | | | | | | |
| Příjmení, jméno a adresa uchazeče nebo osoby (pro zaslání výsledků přijímacího řízení), pokud se nezasílá na adresu trvalého bydliště | | | Telefon (e-mail, fax) | | | | | | | | | | | | | |
| Název a adresa vyšší odborné školy | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Vzdělávací program (kód a název) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Řidičský průkaz skupiny | | | | | | | | | | | | | | | | |
| V Dne Podpis uchazeče | | | | | | | | | | | | | | | | |

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání

Podle § 94 odst. 4 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb.). Vyplňuje se pouze v případě, že se jedná o obor vzdělání, pro který je tento posudek nezbytný (informaci o jeho potřebnosti podá výchovný poradce nebo ředitel příslušné střední školy).

Datum

.....
Razítko a podpis lékaře

Vysvětlivky:

¹⁾ Nehodící se škrtněte