



Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

ŽÁDOST O PŘESTUP

Já, narozený/á,
bydliště,
žádám o přestup z ročníku, oboru,
školy,
do ročníku SZŠ a VOŠZ Havlíčkův Brod,
oboru, ode dne

Doručovací adresa žadatele, pokud se liší od adresy bydliště:

.....

Kontaktní telefon, e – mail

V, dne

.....
vlastnoruční podpis žadatele