

# PŘIHLÁŠKA KE VZDĚLÁVÁNÍ

## na SZŠ a VOŠZ Havlíčkův Brod – Vyšší odborná škola

Kód a obor vzdělávání: **53-41-N/1. Diplomovaná všeobecná sestra**

Forma vzdělávání (zaškrtněte) – **denní** ☐ **kombinovaná** ☐

|                                                                                                                                       |     |                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----------------------|--|
| Příjmení a jméno uchazeče                                                                                                             |     |                       |  |
| Datum narození                                                                                                                        |     | Místo a stát narození |  |
| Rodné číslo                                                                                                                           |     | Státní občanství      |  |
| Adresa trvalého pobytu                                                                                                                |     |                       |  |
| Telefon                                                                                                                               |     | e-mail                |  |
| Příjmení, jméno a adresa uchazeče nebo osoby (pro zaslání výsledků přijímacího řízení), pokud se nezasílá na adresu trvalého bydliště |     |                       |  |
|                                                                                                                                       |     |                       |  |
| IZO a název školy, kde uchazeč získal maturitní vysvědčení                                                                            |     |                       |  |
| Kód a název oboru, ve kterém uchazeč získal maturitní vysvědčení                                                                      |     |                       |  |
| Rok maturity                                                                                                                          |     |                       |  |
| V                                                                                                                                     | Dne | Podpis uchazeče       |  |

**K přihlášce, prosím, přiložte potvrzený lékařský posudek, viz. web školy -> Uchazeč o studium -> VOŠZ -> Přijímací řízení -> Zdravotní požadavky na uchazeče o vzdělávání v oboru DVS a kopii maturitního vysvědčení.**