

Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů.

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	<input type="text"/>	Státní občanství	<input type="text"/>
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			
VOŠZ a SZŠ Trutnov Procházkova 303 541 01 Trutnov			
Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí 53-41-N/1 Diplomovaná všeobecná sestra			
Vzdělávací program (kód a název) Diplomovaná všeobecná sestra			
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

