Žádost o ukončení přerušení studia

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno Příjmení (studenta) | | | | | | **Datum nar.** | | |
| Adresa bydliště | | | | | | | | |
| ulice | | č. p. | | PSČ | | obec | | |
|  | |  | |  | |  | | |
| Telefon | | **E-mail** | | | | | | |
|  | |  | | | | | | |
| **Žádám o ukončení přerušení studia a o možnost nastoupení od (datum)** | | | | | | | | |
| Obor | **Diplomovaná všeobecná sestra** | | | | **do ročníku** | | |  |
| **Studium přerušeno od do z důvodu** | | | | | | | | |
| Datum | | | Podpis žáka | | | |
|  | | |  | | | |

|  |
| --- |
|  |