

PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

Vyšší odborná škola

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

A Vyplní uchazeč

Příjmení a jméno uchazeče	SLABÝ BOŘIVOJ	
Datum, místo narození a stát	1.1.1992 TA'BOR, ČR	Státní občanství ČR
Adresa trvalého pobytu telefon (e-mail, fax)	JARNI'10, 390 01 TA'BOR 605 222 333 SLABYB@SEZNAM.CZ	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		
SPŠ A VOŠ PÍSEK KARLA ČAPKA 402 397 11 PÍSEK		
Obor vzdělání (kód a název)	26-47-N/06 PŘENOS A ZPRACOVÁNÍ 'INFORMACÍ'	
Vzdělávací program (kód a název)		
Řidičský průkaz skupiny		
V	TA'BOŘE	Dne 14.2.2011 (AKTUALIZOVAT)!
Podpis uchazeče	SM)	

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání

Podle § 60 odst. 5 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

