

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		Státní občanství	
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			
Střední pedagogická škola, gymnázium a vyšší odborná škola Karlovy Vary, příspěvková organizace Lidická 455/40 360 01 Karlovy Vary			
Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí	75-31-N/.. Předškolní a mimoškolní pedagogika		
Vzdělávací program (kód a název)	75-31-N/03 Předškolní a mimoškolní pedagogika		
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

