



STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA  
VINOHRADNÍCKA 8  
971 01 PRIEVIDZA

PRIHLÁŠKA

pre uchádzačov na 1-ročné večerné štúdium pre školský rok 20 /20 ,  
v učebnom odbore sanitár

I. Vyplní uchádzač

Titul, meno a priezvisko, titul:		
Rodné číslo:	Rodné priezvisko:	
Dátum nar.:	Miesto nar.:	
Národnosť:	Okres miesta nar.:	
Číslo občianskeho preukazu:	Štátne občianstvo:	
Email:	Mobil:	
Adresa trvalého bydliska:		
Ulica a číslo domu:		
PSČ:	Mesto:	Okres:
Adresa doručovacia (ak je iná ako adresa trvalého bydliska):		
Ulica a číslo domu:		
PSČ:	Mesto:	Okres:
Vzdelanie (nehodiace sa prečiarknite):		
<input type="checkbox"/> maturitné vysvedčenie	<input type="checkbox"/> výučný list	<input type="checkbox"/> vysvedčenie o záv. skúške
Názov a sídlo strednej školy, ktorú uchádzač ukončil:		

II. Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti uchádzača k výkonu zdravotníckeho povolania

--

V \_\_\_\_\_ dňa \_\_\_\_\_

Prílohy:

1. Životopis
2. Doklad-

\_\_\_\_\_ podpis uchádzača

***- overená fotokópia vysvedčenia o záverečnej skúške/výučného listu/maturitného vysvedčenia***