



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: | |
| <i>Adresa trvalého bydliska:</i> | | |
| Ulica a číslo domu: | | |
| PSČ: | Mesto: | Okres: |
| <i>Adresa doručovacia (ak je iná ako adresa trvalého bydliska):</i> | | |
| Ulica a číslo domu: | | |
| PSČ: | Mesto: | Okres: |
| <i>Vzdelanie (nehodiace sa prečiarknite):</i> | | |
| maturitné vysvedčenie | výučný list | 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:

_____ podpis uchádzača

1. **Životopis**

2. Doklad - **overená fotokópia vysvedčenia o záverečnej skúške/výučného listu/maturitného vysvedčenia**
-očkovanie proti hepatitíde typu B (minimálne 1. dávka, druhá sa bude vyžadovať pri nástupe na štúdium)