



STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA
VINOHRADNÍCKA 8A
971 01 PRIEVIDZA

P R I H L Á Š K A

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):		
maturitné vysvedčenie	výučný list	vysvedčenie o záv. Skúške
Názov a sídlo strednej školy, ktorú uchádzač ukončil:		
Zamestnávateľ:		
Držiteľ Jánskeho plakety: áno / nie		

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

--

V _____ dňa _____

_____ podpis uchádzača

Prílohy:

- potvrdenie o očkovaní (hepatitída B),
- overená kópia dokladu o získanom vzdelaní