

# PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

## Nástavbové studium

Forma vzdělávání – denní, večerní, dálková, distanční, kombinovaná<sup>1)</sup>

### A Vyplní uchazeč

Příjmení a jméno uchazeče		
Datum, místo narození a stát		Státní občanství
Adresa trvalého pobytu telefon (e-mail, fax)		ZPS ano <sup>1)</sup> ne <sup>1)</sup>
Příjmení, jméno a adresa uchazeče pro zaslání výsledků přijímacího řízení, pokud se nezasílá na jeho adresu trvalého bydliště		Telefon (e-mail, fax)
<b>Název a adresa střední školy</b>		Ročník SŠ <sup>2)</sup>
Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí		
Řidičský průkaz skupiny		
V .....	Dne .....	
Podpis uchazeče	Podpis zákonného zástupce nezletilého uchazeče:	
.....	.....	

### 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: <sup>1)</sup> Nehodící se škrtněte  
<sup>2)</sup> V případě přijímání do vyššího ročníku SŠ