Střední zdravotnická škola, Děčín,

Čsl. mládeže, příspěvková organizace

**Žádost o přijetí do vyššího ročníku**

Jméno a příjmení žáka : .............................................................................................................

Místo trvalého pobytu : .............................................................................................................

Datum narození : .......................................... rodné číslo : .......................................................

přijetí do ročníku: ............................................ pokračování v cizím jazyku : .........................

oboru, formy vzdělávání : .........................................................................................................

Telefon, e-mail : ........................................................................................................................

Důvod žádosti *(přiložit doklad o předchozím vzdělání):* .........................................................

....................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................

**Zákonný zástupce dítěte\*:**

Jméno a příjmení : ....................................................................................................................

Místo trvalého pobytu : .............................................................................................................

Telefon, e-mail : ........................................................................................................................

*\* vyplní se v případě žádosti pro nezletilého studenta - studenti studia při zaměstnání nevyplňují*

Adresa školy - předchozí vzdělání: ...........................................................................................

....................................................................................................................................................

V ............................... dne .........................

............................................................ ............................................................

 podpis žáka podpis zákonného zástupce

|  |
| --- |
| Stanovisko ředitele školy: |