



Stredná zdravotnícka škola
Egészségügyi Középiscola
Pod Ľalváriou 1, 940 01 Nové Zámky

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> <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

* Spôsobilý / Nespôsobilý	
Dátum: _____	_____
	pečiatka a podpis

* **Nehodiace sa prečiarknite**

V _____ dňa _____

_____ podpis uchádzača

Prílohy:

1. Životopis
2. Doklad - overená fotokópia vysvedčenia o záverečnej skúške/výučného listu/maturitného vysvedčenia