

Stredná zdravotnícka škola Masarykova 27, 071 01 Michalovce

P R I H L Á Š K A*
na večerné nadstavbové štúdium v študijnom odbore
MASÉR - dvojročné
(podmienkou je maturita)

I. Vyplní uchádzač

<i>Meno a priezvisko:</i>		<i>Rodné priezvl.:</i>	
<i>Dátum narod.:</i>	<i>Miesto:</i>	<i>Okres:</i>	
<i>Národnosť:</i>	<i>Št. občianstvo:</i>	<i>Rod. číslo.:</i>	
<i>Bydlisko:</i>	<i>PSC:</i>	<i>Č. tel.:</i>	
<i>Škola, ktorú uchádzač absolvoval, dosiahnuté vzdelanie (maturitná skúška)</i>			
<i>Poznámka:</i>			

Vdňa.....

.....

Podpis uchádzača

II. Vyplní lekár

Posudok lekára, či je uchádzač telesne schopný vykonávať práce podľa zvoleného druhu štúdia.

Vdňa.....

.....

Pečiatka a podpis

* prihlášku je potrebné doručiť do **31. mája** spolu s kópiou **maturitného vysvedčenia**