

# PRIHLÁŠKA

## nadstavbové štúdium na strednej škole

### I. Vyplní uchádzač

Meno, priezvisko, aj rodné:		
Dátum a miesto narodenia:		
Rodné číslo:	Okres:	Kraj:
Národnosť:	Štátne občianstvo:	
Bydlisko, aj PSČ:		
Školu, ktorú uchádzač navštevuje alebo navštevoval:	Učebný odbor:	
Názov a adresa školy do ktorej sa uchádzač hlási: <b>Súkromná stredná odborná škola Exnárova 20, 826 01 Bratislava</b>	Odbor štúdia:	
Číslo tel.:	e-mail:	

.....  
podpis uchádzača

### II. Vyplní dorastový lekár

Posudok okresného (obv.) dorastového lekára, či je uchádzač telesne schopný vykonávať práce podľa druhu štúdia, na ktorý sa hlási:	
V ..... dňa .....	Pečiatka a podpis

### III. Vyplní riaditeľ školy, na ktorú sa uchádzač hlási

Rozhodnutie:	
Uchádzač bol – nebol/* prijatý na štúdium	
V ..... dátum .....	Riaditeľ školy

\* Čo sa nehodí, prečiarknite!