



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

P R I H L Á Š K A

pre uchádzačov na 3-ročné večerné nadstavbové štúdium pre školský rok 20__/20__, v študijnom odbore **zdravotnícky asistent**

I. Vyplní uchádzač

Meno a priezvisko:		Rodné priezvisko:	
Dátum narodenia:	Miesto:	Okres:	
Národnosť:	Štátne občianstvo:		
Číslo občianskeho preukazu:		Rodné číslo:	
Adresa trvalého bydliska			
Ulica a číslo domu:			
PSČ:	Mesto:	Okres:	
Kontakt (tel. č.):	Email:		
Vzdelanie (nehodiace sa prečiarknite):			
ZŠ	výučný list	vysvedčenie o záverečnej skúške	

II. Vyplní zamestnávateľ (nie je povinný údaj)

T. č. zamestnaná (ý) od:	pracovné zaradenie:
V _____ dňa _____	
_____ pečiatka a podpis riaditeľa organizácie	

III. Vyjadrenie lekára o zdravotnej spôsobilosti uchádzača

	pečiatka a podpis

V _____ dňa _____

_____ podpis uchádzača

Prílohy:

1. Životopis
2. Overená fotokópia vysvedčenia zo ZŠ/výučného listu/vysv. o ZS
3. Overená fotokópia vysved. o záverečnej skúške v odbore sanitár