

Žádost o přijetí ke vzdělávání

Jméno a příjmení žáka:.....

Datum narození:..... **Rodné číslo:**.....

Zdravotní pojišťovna:..... **Místo narození:**.....

Trvalé bydliště:.....

Zákonný zástupce, rodič:..... **Datum narození:**.....

.....
(trvalé bydliště zákonného zástupce se uvede pouze, je-li odlišné od bydliště žáka)

Adresa pro jiné místo doručování:.....

Adresát žádosti: Střední odborná škola energetická a stavební, Obchodní akademie a Střední zdravotnická škola, Chomutov, příspěvková organizace, Ing. Lenka Demjanová, ředitelka školy

Předchozí vzdělání žáka:

.....
(škola, obor a počet ukončených ročníků předchozího vzdělávání ke dni podání žádosti)

Žádám o přijetí ke vzdělávání

na Střední odbornou školu energetickou a stavební, Obchodní akademii a Střední zdravotnickou školu, Chomutov, příspěvkovou organizaci

obor:.....

ročník:.....

cizí jazyk:.....

(žák zvolí anglický, nebo německý jazyk)

termín zahájení studia:.....

Odůvodnění žádosti:

Přílohy žádosti:

1.
2.

V Chomutově dne.....

Podpis žadatele: tel.:
e-mail/ID DS:

Podpis zákonného zástupce: tel.:
e-mail/ID DS:

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Pro obor:.....

Ve Střední odborné škole energetické a stavební, Obchodní akademii a Střední zdravotnické škole, Chomutov, příspěvková organizace.

* schopen/a neschopen/a studia a výkonu povolání

.....
datum

.....
razítko a podpis lékaře

*nehodící se škrtněte