

Žádost o uznání předchozího vzdělání

Jméno a příjmení žáka:.....

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

Zdravotní pojišťovna:.....

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

Žádám o uznání předchozího vzdělání

.....
(ročník a obor vzdělání, který žák ukončil ke dni podání žádosti)

pro obor:.....

ročník:.....

cizí jazyk:.....
(žák zvolí anglický, nebo německý jazyk)

Odůvodnění žádosti:

Přílohy žádosti:

1.

2. Seznam předmětů o jejichž uznání žák žádá (2. strana této žádosti)

V Chomutově dne.....

Podpis žadatele: tel.:
e-mail/ID DS:

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

Žádám o uznání těchto předmětů:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.

Podpis žadatele: