

## 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:** .....

### 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: .....