



**STREDNÁ ZDRAVOTNÍCKA ŠKOLA**  
**Lipová 32, 066 83 Humenné**

**PRIHLÁŠKA**

**na 2-ročné externé - večerné pomaturitné kvalifikačné štúdium**  
**pre absolventov strednej školy s maturitou**  
**v študijnom odbore 5361 N praktická sestra**

**1. Vyplní uchádzač (čitateľne, všetky požadované náležitosti)**

**Priezvisko a meno:** .....

Rodné priezvisko: ..... Číslo OP: .....

Dátum narodenia: ..... Miesto narodenia: .....

Rodné číslo: ..... Národnosť: .....

Číslo telefón. kontaktu: ..... Štátne občianstvo\*: .....

Mailový kontakt: .....

**Adresa trvalého bydliska:**

Názov ulice: ..... Číslo ulice: .....

Obec/mesto: ..... PSČ: .....

**Ukončené vzdelanie:**

Názov strednej školy: .....

Sídlo strednej školy: .....

(uchádzač s prihláškou zašle overenú kópiu maturitného vysvedčenia)

V ..... dňa ..... Podpis uchádzača: .....

**2. Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti uchádzača\*\***

**\*\* Vyjadrenie k zdravotnej spôsobilosti uchádzača študovať zdravotnícky odbor vzdelávania potvrdí všeobecný lekár pre dospelých na tlačivo Príloha č. 1 (uchádzač si tlačivo stiahne z webového sídla školy a potvrdené lekárom odošle spolu s prihláškou na štúdium)**

**3. Vyplní škola**

**Vyjadrenie riaditeľa školy:**

Uchádzača na štúdium:                      prijímam                      neprijímam

V Humennom dňa .....

Pečiatka a podpis riaditeľa školy

\*uchádzač so slovenským štátnym občianstvom uvedie skratku SR