

PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

na

VYŠŠÍ ODBORNÉ ŠKOLE HAVÍŘOV s. r. o.

Tajovského 1157/2, 736 01 Havířov-Podlesí

Příhláška došla dne: 1)		Termín přijímacího řízení: 1)	
1) vyplní VOŠ Havířov s. r. o.; 2) nehodící se škrtněte			
Druh studia: 2)	denní	dálkové	
Obor vzdělání (kód a název)			
Vzdělávací program (kód a název)			

Příjmení			
Jméno:			
Rodné příjmení:	ZPS 2)	ANO	NE
Státní příslušnost:			

Narození:	den:		Číslo OP; (číslo pasu u cizinců):	
	měsíc:		Rodné číslo:	
	rok:		telefon, mob. telefon:	
	místo, stát:		Zdravotní pojišťovna:	
	okres:		e-mail:	

Adresa trvalého bydliště:	ulice, číslo domu:		
	místo (obec):		
	PSČ, pošta:		
	okres:		

Adresa přechodného bydliště:	ulice, číslo domu:		
	místo (obec):		
	PSČ, pošta:	okres:	

Odkud se uchazeč hlásí:
(ze školy, ze zaměstnání, z domácnosti, z vojenské služby aj.)

Střední škola (absolvovaná nebo studovaná)	název:		
	adresa:		
	kód, obor:		IZO:

Zaměstnavatel:	název organizace:		
	ulice, číslo domu:		
	místo (obec), PSČ, pošta:		
	okres:		
	zaměstnán od:		

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu

Datum:

Podpis a razítko lékaře:

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) závazné skutečnosti.

Datum:

Podpis uchazeče: