

Střední škola sociální péče a služeb nám.
8. května 2
789 22 Zábřeh Mgr.
Stanislava Kubíčková

Žádost o přijetí formou přestupu

Jméno a příjmení žáka/žákyně:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Žádám o přestup

ze školy:

z ročníku, oboru:, denní/dálkové studium

na školu: Střední škola sociální péče a služeb, Zábřeh, nám. 8. května 2, 789 22

do ročníku, oboru:, kód

denní/dálkové studium. (nehodící se škrtně)

ode dne:

Jméno zákonného zástupce:

Adresa bydliště:

Mobil:

Podpis žadatele:

Podpis zákonného zástupce:

Souhlasím s výše uvedenou žádostí.

V dne:

Závěr o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání

pro obor vzdělání (uveďte se jen kód)

Datum

Razítko a podpis lékaře