

# PRIHLÁŠKA

na dvojročné večerné pomaturitné kvalifikačné štúdium v študijnom odbore  
ZDRAVOTNÍCKY ASISTENT

## I. Vyplní uchádzač

meno			priezvisko			titul
rodné číslo		/	rodné priezvisko			
dátum narodenia			miesto narodenia		okres	
národnosť			štátne občianstvo		stav	
bydlisko:	ulica			číslo		PSČ
	miesto			okres		
telefón	domov			do zamestnania		
maturitná skúška	škola					
	odbor			rok ukončenia		
súčasný zamestnanie						
zamestnanie v zdravotníckom alebo sociálnom zariadení		kde			od	do

Prehlasujem, že uvedené údaje sú správne.

.....  
dátum a podpis uchádzača

## II. Záznamy školy

test	bonifikácia	prijatý/neprijatý	poznámka

**Upozornenie** - neoddeliteľnou súčasťou prihlášky sú tieto doklady:

1. Krátky štruktúrovaný životopis
2. Kópia rodného listu+originál (predložte pre overenie)
3. Kópia maturitného vysvedčenia + originál (predložte pre overenie)

Termín podania prihlášky: do 31.05.2018