|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PŘIHLÁŠKA KE STUDIU**  Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, a zákona č. 106/1999 Sb., o  svobodném přístupu k informacím, ve znění  pozdějších předpisů, a zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů  **Vyšší odborná škola**  Forma vzdělávání – denní, večerní, dálková, distanční, kombinovaná1)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Příjmení a jméno uchazeče |  | | | Datum, místo narození a stát |  | Státní občanství | | Rodné číslo |  | | | Adresa trvalého pobytu telefon (e-mail, fax) |  | ZPS  ano1) ne1) | | Příjmení, jméno a adresa uchazeče nebo osoby (pro zaslání výsledků přijímacího řízení), pokud se nezasílá na adresu trvalého bydliště |  | Telefon (e-mail, fax) | | **Název a adresa vyšší odborné školy** | | | | Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí | | | | Vzdělávací program (kód a název) | | | | Řidičský průkaz skupiny | | | | V .................................................................................................................... Dne ...............................................................................................................  Podpis uchazeče ....................................................................................... | | |   **A Vyplní uchazeč**   |  | | --- | | **Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání**  Podle § 94 odst. 4 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb.). Vyplňuje se pouze v případě, že se jedná o obor vzdělání, pro který je tento posudek nezbytný (informaci o jeho potřebnosti podá výchovný poradce nebo ředitel příslušné střední školy).  Datum Razítko a podpis lékaře |   Vysvětlivky: 1) Nehodící se škrtněte |

49 152 1

I/05 1554/2005

Vysvětlivky:

1)

Nehodící se škrtněte

2)

IZO školy – identifikační číslo zařízení uvedené v Rozhodnutí o zařazení do rejstříku škol a školských zařízení (dříve sítě)

3)

Údaje potvrdí škola, nebo uchazeč v příloze doloží ověřené kopie příslušných dokladů

4)

. pololetí

2

5)

1

. pololetí

6)

Údaje lze doplnit ve zvláštní příloze, především v návaznosti na kritéria přijímání

7)

Průměrný prospěch ze všech povinných vyučovacích předmětů vypočtený na dvě desetinná místa

**Vyplní škola**

**nebo uchazeč**

**B**

IZO školy

2)

Razítko a podpis ředitele

1)

Podpis uchazeče

1)

**Prospěch podle vysvědčení v jednotlivých ročnících**

**střední školy**

3)

**Záznamy o zájmu uchazeče**

**ve vztahu ke zvolenému oboru**

**(**

**odborné soutěže, zájmová**

**činnost, popř. důležitá sdělení**

**k průběhu studia na střední**

**škole**

6)

**Ročník**

**Předmět**

I

4)

Datum maturitní zkoušky:

Průměrný prospěch všech předmětů

za jednotlivé ročníky

7)

**Zkratka**

**předmětu**

II

4)

III

4)

IV

5)

**Maturita**