

Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická,
Ostrava, příspěvková organizace
Jeremenkova 2
703 00 Ostrava

Jméno a příjmení zákonného zástupce (zletilého uchazeče):

Adresa zákonného zástupce (zletilého uchazeče):

Odvolání proti rozhodnutí o nepřijetí ke vzdělávání

Odvolávám se proti rozhodnutí čj (číslo jednací) o nepřijetí ke vzdělávání

ve střední škole do oboru

Jméno a příjmení uchazeče

Datum narození uchazeče

Trvalé bydliště uchazeče

Proti tomuto rozhodnutí podáváme v zákonné lhůtě odvolání a uvádíme následující důvody:

podpis zákonného zástupce (zletilého uchazeče)

v dne