

došlo:

č.j.: SZSOs/

/2026

počet l./př.:

spis. zn.: 5.5.1

skartační zn. a lhůta: S10

vyřizuje: ŘŠ, SO VOŠ

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Ostrava, příspěvková organizace, Jeremenkova 754/2, 703 00 Ostrava

PŘIHLÁŠKA KE VZDĚLÁVÁNÍ

Vyšší odborná škola

do 2. ročníku

oboru vzdělání 53-41-N/4. Diplomovaný nutriční terapeut, denní forma

Osobní údaje

Příjmení a jméno uchazeče:		Rodné příjmení uchazeče:		Titul:	
Rodné číslo:	Datum narození:	Místo narození:	ID Datové schránky fyzické osoby:	Státní občanství:	
Mobil:		E-mail:		ZPS (změněná pracovní schopnost) ☐ ano ☐ ne	

Adresa trvalého pobytu (včetně směrovacího čísla a okresu):

Adresa pro doručování písemností (pokud je odlišná od adresy trvalého pobytu):

Údaje o střední škole, na které byla získána maturita

Název střední školy:	IZO:
Adresa střední školy:	Kód oboru:
Název oboru:	Rok maturity:

Další součásti přihlášky

Obvyklé přílohy:

- Žádost o přijetí do vyššího ročníku.
- Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání nebo v průběhu vzdělávání podle odst. 5 §94 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb.). Posudek musí být vydán lékařem registrovaným v České republice.
- Úředně ověřené kopie Vysvědčení o maturitní zručnosti.
- Výpis z učebního plánu.

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a s kritérii přijímacího řízení pro mnou zvolený obor a informacemi uvedenými výše.

V _____ dne _____ podpis uchazeče:

Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.