

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

**Ž Á D O S T
o vystavení stejnopisu vysvědčení**

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení v době vydání originálu dokladu:

Rodné příjmení:

Datum a místo narození:

Rodné číslo: Státní občanství:

Trvalé bydliště, PSČ:

Telefon, e-mail:

Přesné označení absolvované školy a oboru: (včetně číselného kódu oboru)

.....

.....

Žádost o stejnopis: vysvědčení z ročníku

maturitního vysvědčení

Ročník ukončení studia (školní rok/.....) třída:

Stanovená výše nákladů spojených s vystavením dokumentu činí 100,- Kč/1ks

Způsob úhrady: úhradou na pokladně školy

na účet školy

.....

podpis žadatele