

Datum přijetí žádosti	
Podpis	

Vyplňuje studijní oddělení

ŽÁDOST VOŠ PRIGO

Příjmení a jméno studenta			
Obor vzdělání	<input type="checkbox"/> Diplomovaná dětská sestra 53-41-N/5.		
	<input type="checkbox"/> Diplomovaná všeobecná sestra 53-41-N/1.		
	<input type="checkbox"/> Obecně právní činnost 68-41-N/..		
	<input type="checkbox"/> Předškolní a mimoškolní pedagogika 75-31-N/..		
	<input type="checkbox"/> Sociální práce a sociální pedagogika 75-32-N/...		
	<input type="checkbox"/> Veterinářství 43-31-N/..		
Ročník		Třída	
Semestr			
Rodné číslo			
Kontaktní telefon			
Kontaktní e-mail			

ŽÁDOST

.....

ODŮVODNĚNÍ ŽÁDOSTI

.....

.....

.....

SEZNAM PŘÍLOH ŽÁDOSTI

.....

V _____ datum

Podpis studenta

VYJÁDŘENÍ K ŽÁDOSTI

<input type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím	Datum rozhodnutí	
	Podpis pověřeného pracovníka školy	