



Střední zdravotnická škola, Svitavy, Purkyňova 256

Adresa: Purkyňova 256, 568 02 Svitavy

Telefon: 461 535 100, 461 531 491

E-mail: skola@szs.svitavy.cz

Web: www.szs.svitavy.cz

IČO: 00 498 815

Bankovní spojení: č.ú: 6631 591/0100 – KB Svitavy

ŽÁDOST O ZMĚNU OBORU VZDĚLÁNÍ/FORMY VZDĚLÁVÁNÍ

Žák

Jméno a příjmení:

Datum narození: Místo narození:

Bydliště: PSČ:

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ:

Mobil: E-mail:

Zákonný zástupce (v případě nezletilého žáka)

Jméno a příjmení:

Bydliště (liší-li se od žákovy): PSČ:

Adresa pro doručování (liší-li se od bydliště):

..... PSČ:

Mobil: E-mail:

Žádám o změnu oboru vzdělání/formy vzdělávání

z oboru (kód a název):

forma vzdělávání:, ročník:.....

do oboru (kód a název):

forma vzdělávání:, ročník:.....

s účinností od (datum):

Důvod:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V dne

Podpis žáka: Podpis zákonného zástupce: