



**Střední zdravotnická škola,
Ústí nad Orlicí, Smetanova 838**

se sídlem:

Ústí nad Orlicí, Smetanova 838, PSČ 562 01



Přihláška na přijímací zkoušky nanečisto

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Studijní obor: zdravotnický asistent sociální činnost jiný

Kontakt: (e-mail)..... (telefon)

..... dne:

Podpis zájemce:

.....

Podpis zákonného zástupce:

.....



**Střední zdravotnická škola,
Ústí nad Orlicí, Smetanova 838**

se sídlem:

Ústí nad Orlicí, Smetanova 838, PSČ 562 01



Přihláška na přijímací zkoušky nanečisto

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Studijní obor: zdravotnický asistent sociální činnost jiný

Kontakt: (e-mail)..... (telefon)

..... dne:

Podpis zájemce:

.....

Podpis zákonného zástupce:

.....