|  |
| --- |
| PŘIHLÁŠKA KE ZKRÁCENÉMU STUDIU oboru Diplomovaná všeobecná sestra |

|  |
| --- |
| Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Zlín  Broučkova 372, 760 01 Zlín  [www.szszlin.cz](http://www.szszlin.cz); [info@szszlin.cz](mailto:info@szszlin.cz); 577 008 111 |

|  |
| --- |
| Vyplní uchazeč |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Příjmení uchazeče |  | | Rodné číslo | | | | | | | | | | |
| Jméno uchazeče |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| Datum narození | Místo narození | | Okres | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
| Stání občanství | Telefon | e-mail | | | | | datová schránka \* | | | | | | |
|  |  |  | | | | |  | | | | | | |
| Adresa trvalého pobytu (ulice, č.p., Obec, PSČ, okres) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa pro doručování písemností (pokud se liší od adresy trvalého pobytu) | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Zájem o zkrácené studium oboru 53-41- N/1. Diplomovaná všeobecná sestra |
| ano  ne |

|  |  |
| --- | --- |
| Organizační pokyny | |
| Rozdílová zkouška ověřující vaše znalosti v oblastech předmětů Anatomie, Fyziologie, Biofyzika, Biochemie, Hematologie, Genetika a První pomoc, proběhne formou písemného testu.  Před zahájením rozdílové zkoušce předložíte vyplněné Potvrzení vzdělávacího zařízení o absolvovaných hodinách praktické výuky. | |
| Ve Zlíně | Podpis uchazeče |
| dne |
| Uchazeč svým podpisem stvrzuje, že uvedené údaje jsou pravdivé |

|  |
| --- |
| Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, 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. |