



Střední škola zdravotnická a sociální
Ústí nad Orlicí
se sídlem:
Smetanova 838, Ústí nad Orlicí, 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 škola zdravotnická a sociální
Ústí nad Orlicí
se sídlem:
Smetanova 838, Ústí nad Orlicí, 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:

.....