



**Vyšší odborná škola a střední škola  
zdravotnická a sociální Ústí nad Orlicí**



Smetanova 838, 562 01 Ústí nad Orlicí

---

**Přihláška na přijímací zkoušky nanečisto**

Jméno: .....

Příjmení: .....

Datum narození: .....

Studijní obor:       zdravotnický asistent       sociální činnost

Kontakt: (e-mail)..... (čitelně psaný)

V..... dne.....

Svým podpisem stvrzuji souhlas se zpracováním výše uvedených osobních údajů za účelem organizace přijímacích zkoušek nanečisto.

Podpis zájemce:

.....

Podpis zákonného zástupce:

.....

---