

Zákonný zástupce, osoba zodpovědná za výchovu nezletilého žáka/žákyně  
nebo zletilý žák/žákyně .....  
Ulice a č. p. ....  
PSC a obec .....  
Telefon .....

Vyšší odborná škola a střední škola zdravotnická a sociální Ústí nad Orlicí  
Smetanova 838  
562 01 Ústí nad Orlicí

Místo a datum .....

**Žádost o přijetí do vyššího ročníku na Vyšší odbornou školu a střední školu zdravotnickou  
a sociální Ústí nad Orlicí**

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás o přijetí žáka/žákyně .....  
datum narození .....  
do ..... ročníku denního studia oboru .....  
Vyšší odborné školy a střední školy zdravotnické a sociální Ústí nad Orlicí ke dni .....  
z důvodu .....

.....  
Podpis zákonného zástupce  
(osoba zodpovědná za výchovu  
nezletilého žáka/žákyně)

.....  
Podpis žáka/žákyně

**Příloha**

Úředně ověřené vysvědčení z předchozího ročníku