

# PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

## Vyšší odborná škola

Forma vzdělávání – denní, večerní, dálková, distanční, kombinovaná<sup>1)</sup>

# A

### Vyplní uchazeč

|   |            |                             |   |
|---|------------|-----------------------------|---|
| Příjmení a jméno uchazeče   |            |                             |   |
| Datum, místo narození a stát  |            |                             |   |
| Rodné číslo   |            | Státní občanství            |   |
| Adresa trvalého pobytu<br>telefon (e-mail, fax)   |            |                             | ZPS<br><br>ano <sup>1)</sup> ne <sup>1)</sup> |
| Příjmení, jméno a adresa uchazeče nebo osoby (pro zaslání výsledků přijímacího řízení), pokud se nezasílá na adresu trvalého bydliště |            |                             | Telefon (e-mail, fax)                         |
| <b>Název a adresa vyšší odborné školy</b><br>ART ECON - Vyšší odborná škola, s.r.o.<br>Husovo nám. 2061/91, 796 01 Prostějov          |            |                             |   |
| Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí   | 63-43-N/.. | Finančnictví a bankovníctví |   |
| Vzdělávací program (kód a název)  | 63-43-N/05 | Finanční řízení             |   |
| Řidičský průkaz skupiny   |            |                             |   |
| V .....   | Dne .....  | Podpis uchazeče .....       |   |

### Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání

Podle § 94 odst. 4 školského zákona (zákon č. 561/2004 Sb.). Vyplňuje se pouze v případě, že se jedná o obor vzdělání, pro který je tento posudek nezbytný (informaci o jeho potřebnosti podá výchovný poradce nebo ředitel příslušné střední školy).

Datum .....

.....

Razítko a podpis lékaře

Vysvětlivky:

<sup>1)</sup> Nehodící se škrtněte

