

PŘIHLÁŠKA KE VZDĚLÁVÁNÍ

A

Vyšší odborná škola

Forma vzdělávání - ~~denní, večerní, dálková, distanční, kombinovaná~~

VYPLNÍ UCHAZEČ

Jméno a příjmení uchazeče:			
Datum narození:		Rodné číslo:	
Město narození:		Státní občanství:	
Stát narození:		ZPS ¹⁾:	ano ne
Adresa trvalého pobytu: (Ulice ČP/ČO, Město, PSČ)			
Kontaktní adresa: (pokud se liší od trvalé)			
Telefon:		Datová schránka:	
E-mail:			

Název a adresa vyšší odborné školy: Vyšší odborná škola informačních studií a Střední škola elektrotechniky, multimédií a informatiky Novovysočanská 280/48, 190 00 Praha 9 Pracoviště VOŠ: Pacovská 350/4, 140 00 Praha 4		
Obor vzdělání (kód a název):	26-47-N/.. INFORMAČNÍ TECHNOLOGIE	
Vzdělávací program (kód a název):	26-47-N/30 APLIKOVANÁ BEZPEČNOST VE ZDRAVOTNICTVÍ	
Zaměření:	Virtuální realita a vizualizace ve zdravotnictví	
Předběžný výběr volitelných předmětů v prvním ročníku (vyberte pouze jednu variantu) ^{1, 2)}: Německý jazyk Současné politické a kulturní dění doma a ve světě		
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: 1) Označte jednu z možností
2) Podmínkou pro otevření předmětu bude zápis min. 10 studentů

ZPS = Změněná pracovní schopnost

