Střední zdravotnická škola

Mostecká 1912

390 41 Tábor

V ………………… dne ……………………….

**Žádost o přijetí do vyššího ročníku**

Žádám o přijetí do………ročníku denní / dálkové formy vzdělávání na Střední

zdravotnické škole, Tábor, Mostecká 1912, 390 41Tábor od ………………….………………

 (datum nebo školní rok)

Dříve jsem studoval/a ………………………………………………………………………………..

 (na jaké škole)

Ověřená vysvědčení přikládám.

Jméno a příjmení

Adresa

Podpis

**U nezletilého žáka**:

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Podpis