

PŘIHLÁŠKA KE VZDĚLÁVÁNÍ-STUDIU ve střední škole

Forma vzdělávání – denní

A

**Vyplní uchazeč
nebo zákonný zástupce uchazeče**

Příjmení uchazeče		Rodné příjmení^{3d)}
Jméno uchazeče^{3c)}		
Datum narození		Státní občanství
Místo narození (stát)		
Adresa trvalého pobytu		ZPS ano ¹⁾ ne ¹⁾
Telefon (e-mail, fax) uchazeče		
Adresa pro doručování písemností z přijímacího řízení, pokud se nezasílají na adresu trvalého bydliště uchazeče		Telefon, mobil (e-mail, fax) zákonného zástupce
Název a adresa střední školy Letohradské soukromé gymnázium o.p.s. Václavské náměstí 1 561 51 Letohrad		Ročník SŠ ³⁾
		Termín přijímací zkoušky ^{3b)}
		Zkrácené studium ano ¹⁾ ne ¹⁾
Obor vzdělání (kód a název) do kterého se uchazeč hlásí 79-41-K/81 Gymnázium		
V		Dne
Podpis uchazeče	Zákonný zástupce nezletilého uchazeče ²⁾ : Jméno a příjmení (tiskacím písmem):	Podpis zákonného zástupce

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti ke studiu a výkonu povolání

Podle § 60 odst. 15 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).

Potvrzení lékaře nepožadujeme.

Datum

Razítko a podpis lékaře

Vysvětlivky:

- 1) Nehodící se škrtněte
- 2) Podává přihlášku podle § 60 odst.5 školského zákona
- 3) Uvádí se v případě přijímání do vyššího než prvního ročníku SŠ (§ 63 školského zákona)
- 3b) Uvádí se jeden z termínů přijímací zkoušky stanovený ředitelem podle § 60 odst. 2 školského zákona
- 3c) Popřípadě jména
- 3d) Uvede se pouze v případě, pokud se liší od příjmení stávajícího

