**Stredná odborná škola technológií a remesiel Ivanská cesta 21 , 823 75 Bratislava**

**Prihláška na nadstavbové štúdium**

**Odbor: 6403 L Podnikanie v remeslách a službách**

**v školskom roku: 2025/2026**

1. **vyplní uchádzač**

|  |
| --- |
| Meno a priezvisko: |
| Dátum narodenia: Miesto: Okres: |
| Národnosť: Štátne občianstvo: |
| Rodné číslo: |
| Číslo OP: |
| Bydlisko: |
| Telefónne číslo: email: |
| Škola, ktorú uchádzač navštevuje alebo navštevoval: |
| Adresa školy: |
| Kód a názov učebného odboru: |
| Rok ukončenia: |

 ...............................

 podpis uchádzača

 \* ( zákonného zástupcu )

1. **Vyplní ošetrujúci lekár**

|  |
| --- |
| Posudok ošetrujúceho lekára, či je uchádzač schopný študovať zvolený odbor, na ktorý sa hlási. |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
| V ........................... dňa ...................... 20.... pečiatka a podpis |

1. **Vyplní riaditeľ školy, na ktorú sa uchádzač hlási**

|  |
| --- |
| Rozhodnutie: |
|   |
| Uchádzač bol - nebol prijatý na štúdium |
|   |
| V........................ dátum .................... 20.... |
|   |
|   |
| pečiatka podpis riaditeľa školy |

\* iba v prípade neplnoletého uchádzača