



SZŠ a VOŠZ  
ŠUMPERK

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,  
příspěvková organizace  
tel: 583 213 074, fax: 583 213 673  
e-mail: [reditel@szssumperk.cz](mailto:reditel@szssumperk.cz)  
[www.szssumperk.cz](http://www.szssumperk.cz)

---

## ŽÁDOST O PŘIJETÍ DO VYŠŠÍHO ROČNÍKU

1. Oboru: ..... Školní rok: .....  
Ročník: ..... Ke dni: .....  
Jméno a příjmení: .....  
Datum narození: ..... Tel: .....  
Bydliště: .....  
Zákonný zástupce (jméno, příjmení, bydliště): .....  
.....

2. Dosud studovaný obor: .....  
Škola: .....  
Ročník: ..... Cizí jazyk: .....  
Poslední úspěšně ukončený ročník: ..... Oboru: .....  
Ve školním roce: .....  
Zdůvodnění žádosti: .....  
.....  
.....

V ..... dne: .....

.....  
podpis žáka/žákyně

.....  
podpis zákonného zástupce