**Prihláška na štúdium popri zamestnaní**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko:  | Rodné priezvisko: |
| Dátum narodenia: | Rodné číslo: |
| Miesto narodenia: | Okres: |
| Kraj: |
| Národnosť: | Občianstvo: | Kontakt: (tel.,e-mail,) |
| Adresa bydliska (ulica, mesto): | PSČ: |
| **Najvyššie ukončené vzdelanie:** |
| Názov školy: |
| Odbor: | Rok ukončenia: |
| Štúdium bolo ukončené: □ maturitnou skúškou □ záverečnou skúškou |
| Súčasné zamestnanie: |
| Adresa zamestnávateľa: |
| **Prihlasujem sa na štúdium** |
| Škola: **Stredná odborná škola technická, Vranovská 4, Bratislava** |
| Odbor:  |
| Forma: **externá**□ skrátené večerné odborné štúdium*(podmienka na prijatie: maturita alebo záverečná skúška)* |
| **Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti pre štúdium v zvolenom odbore:**V .................................... dňa ........................ |

V ............................................... dňa ................. ..........................................................

podpis uchádzača

\*Uchádzač priloží overenú kópiu vysvedčenia, príp. výučného listu a životopis.