

PRIHLÁŠKA NA VZDELÁVANIE V ODBORNOM UČILIŠTI ALEBO V PRAKTICKEJ ŠKOLE

Adresa zákonných zástupcov uchádzača/uchádzačky:

16. Priezvisko: Meno: Titul***):
17. Zariadenie****):
18. Ulica, číslo: Mesto/obec: PSČ:
E-mail***): Telefónne číslo:
Číslo elektronickej schránky***):
19. Priezvisko: Meno: Titul***):
20. Ulica, číslo: Mesto/obec: PSČ:
E-mail***): Telefónne číslo:
Číslo elektronickej schránky***):

Školy, do ktorých sa uchádzač/uchádzačka hlási:

Ak sa vypisuje prihláška pre 1. kolo, uvedú sa v poradí podľa záujmu uchádzača/uchádzačky najviac dva odbory vzdelávania, ktoré nevyžadujú overenie špeciálnych schopností, zručností alebo nadania.

Ak sa vypisuje prihláška pre 2. kolo, uvedie sa iba jeden odbor vzdelávania (v ktorom sa bude konať prijímacia skúška pre nenaplnený počet žiakov do prvého ročníka).

1. Škola

21. EDU ID školy:
22. Názov školy:
23. Kód učebného odboru:
24. Názov učebného odboru:
25. Termín prijímacej skúšky:
26. Vyučovací jazyk odboru vzdelávania:
27. Záujem o prípravu v systéme duálneho vzdelávania:
28. Záujem o školský internát:

2. Škola

29. EDU ID školy:
30. Názov strednej školy:
31. Kód učebného odboru:
32. Názov učebného odboru:
33. Termín prijímacej skúšky:
34. Vyučovací jazyk odboru vzdelávania:
35. Záujem o prípravu v systéme duálneho vzdelávania:
36. Záujem o školský internát:

Dátum:

Podpis riaditeľa a odtlačok pečiatky školy:

***) Nepovinný údaj.

****) Vyplňa sa iba ak je žiak umiestnený v zariadení výchovnej starostlivosti.

PRIHLÁŠKA NA VZDELÁVANIE V ODBORNOM UČILIŠTI ALEBO V PRAKTICKEJ ŠKOLE

Povinné prílohy:

1. Potvrdenie o zmenenej pracovnej schopnosti (prikladá len uchádzač/uchádzačka, ktorý v bode 12 uviedol, že má zmenenú pracovnú schopnosť)
2. Vyjadrenie lekára so špecializáciou všeobecné lekárstvo o zdravotnej spôsobilosti študovať zvolený odbor vzdelávania
3. Správa z diagnostického vyšetrenia vykonaná zariadením poradenstva a prevencie nie staršiu ako dva roky
4. Posudok lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore o zdravotnej spôsobilosti študovať zvolený učebný odbor (prikladá len uchádzač/uchádzačka o štúdium v učebnom odbore, ktorý je zaradený do zoznamu učebných odborov, v ktorých sa vyžaduje zdravotná spôsobilosť – zoznam odborov zverejnený na stránke ministerstva školstva)
5. Potvrdenie o odbornom vzdelávaní a príprave žiaka v systéme duálneho vzdelávania (predkladá iba uchádzač/uchádzačka, ktorý podáva prihlášku na štúdium v študijnom odbore alebo v učebnom odbore, v ktorom sa odborné vzdelávanie a príprava poskytuje v systéme duálneho vzdelávania, ktorému príslušný zamestnávateľ vydal potvrdenie o odbornom vzdelávaní a príprave žiaka v systéme duálneho vzdelávania)
6. Kópia vysvedčenia za každý ročník, v ktorom bol uchádzač/uchádzačka hodnotený slovné.

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu

.....
podpis uchádzača/uchádzačky

V dňa
.....
podpis zákonného zástupcu*****)

*****) Prihlášku podpisuje uchádzač a obaja zákonní zástupcovia. Zákonní zástupcovia sa môžu dohodnúť, že prihlášku podpisuje iba jeden zákonný zástupca; písomné vyhlásenie o tejto skutočnosti, podpísané obidvoma zákonnými zástupcami, sa predkladá spolu s prihláškou.

Príloha

**Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti žiaka
študovať príslušný odbor vzdelávania pre školský rok 2022/2023**

Meno a priezvisko:..... Dátum narodenia:

Kód a názov učebného/študijného* odboru:

.....

Vyjadrenie lekára:

V dňa

.....

podpis lekára a odtlačok pečiatky

(*) Nehodiace sa prečiarknite