



Střední zdravotnická škola
a Vyšší odborná škola zdravotnická
Havlíčkův Brod

Masarykova 2033, 580 02 Havlíčkův Brod

ŽÁDOST O VYSTAVENÍ STEJNOPISU

Osobní data žadatele:

Příjmení:

Jméno:

Rodné příjmení:

Datum narození: Rodné číslo:

Bydliště:

Telefon, e – mail:

Žádám o vystavení stejnopisu

vysvědčení o absolutoriu

Školní rok absolutoria:

Označení třídy:

Studijní obor:

Vedoucí st. skupiny:

diplomu absolventa VOŠ

Školní rok absolutoria:

Označení třídy:

Studijní obor:

Vedoucí st. skupiny:

Za vystavení druhopisu uhradím poplatek 100,- Kč/ks na účet školy.

V, dne

.....

vlastnoruční podpis žadatele