**Stredná zdravotnícka škola sv. Vincenta de Paul, 17. novembra 1056,Topoľčany**

**Prihláška na externé štúdium v školskom roku ........./........**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko:** | **Rodné priezvisko:** | | |
| **Dátum narodenia:** | **Rodné číslo:** | | |
| **Miesto narodenia:** | **Okres:** | | |
| **Kraj:** | | | |
| **Národnosť:** | **Štátne občianstvo:** | | |
| **Adresa bydliska:** | | **PSČ:** | |
| **Tel. číslo: Email:** | | | |
| **Najvyššie ukončené vzdelanie:** | | | **Rok ukončenia štúdia:** |
| **Názov odboru a školy,** ktorá vydala maturitné vysvedčenie**:** | | | |
| **Prihlasujem sa na štúdium** | | | |
| **Odbor: 5361 N praktická sestra** | | | |
| **Forma – externá – dvojročné** večernépomaturitné kvalifikačné štúdium pre absolventov strednej školy s maturitou | | | |
| **Potvrdenie lekára o zdravotnej spôsobilosti pre štúdium vo zvolenom odbore.**  *Uchádzač spĺňa kritériá zdravotnej spôsobilosti pre uchádzačov o zdravotnícke študijné odbory*  *podľa vyhlášky MZ SR č. 364/2009 Z. z.\**  **Dátum : Pečiatka lekára** | | | |

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

podpis uchádzača

**Povinné prílohy:**

– overená kópia maturitného vysvedčenia

\*Kritériá zdravotnej spôsobilosti pre uchádzačov o zdravotnícke študijné odbory sú:

* vyhovujúci celkový zdravotný stav po absolvovaní preventívnych prehliadok,
* sluchová ostrosť aspoň jedného ucha pre šepot na 5 metrov,
* centrálna zraková ostrosť do diaľky s korekciou na lepšom oku minimálne 6/9, do blízka   
  s korekciou j. č. 2, pričom zorné pole na lepšom oku nie je zúžené pod 45° vo všetkých smeroch.