

Střední zdravotnická škola,
Karviná, příspěvková organizace
Borovského 2315
Mizerov 2315/1

Jméno a příjmení uchazeče:

Datum narození uchazeče:

Číslo jednací rozhodnutí o nepřijetí:

Odvolání proti rozhodnutí o nepřijetí ke studiu

Odvolávám se proti rozhodnutí ředitele školy o nepřijetí ke studiu mého syna – dcery

..... k dennímu studiu na SZŠ Karviná,

příspěvková organizace, **studijní obor Zdravotnické lyceum 78-42-M/04**

Studijní výsledky mého dítěte jsou velmi dobré, syn – dcera splnil/a kritéria pro přijetí na Vaši školu a o studium má velký zájem.

V Karviné dne

.....

podpis zákonného zástupce

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Adresa pro doručování:

(ulice, PSČ, město)

Telefon