

Potvrzení - návratka

Jméno:.....

Datum narození:.....rodné číslo:.....

Bydliště:.....

Obor: **75-41-L/51 Sociální činnost** forma studia: **denní**

Potvrzuji, že jsem přijat/a ke vzdělávání na Střední zdravotnické škole Evangelické akademie
a do 1. ročníku od 1. září 2023

nastoupím – nenastoupím

Podpis uchazeče: