



Střední  
zdravotnická škola  
Evangelické akademie

## STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA EVANGELICKÉ AKADEMIE

ŠIMÁČKOVA 1, BRNO 628 00, tel.: + 420 542 212 979; email: zdravka@eabrno.cz

### Žádost o změnu oboru

#### Žák/žákyně

Jméno a příjmení: ..... datum narození: .....

Bydliště: ..... PSČ .....

#### Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: ..... PSČ .....

Žádám o změnu studovaného oboru .....

na obor .....

do ročníku ..... ode dne .....

V ....., dne .....

.....  
Podpis žáka

V ....., dne .....

.....  
Podpis zákonného zástupce