Přihláška ke studiu

Jednoletého denního pomaturitního jazykového kurzu

Školní rok: **2024/2025** Obor: **Anglický jazyk**

Jméno:Zdravotní pojišťovna:

Příjmení:Trvalé bydliště:

Rodné příjmení:

Datum a místo narození:Telefon:

Rodné číslo:E-mail:

Odkud se uchazeč hlásí:

# Škola

Název školy:

Datum maturitní zkoušky:

Podaná přihláška na VŠ: Ano/Ne

# Zaměstnání

**Zákonní zástupci**

Jméno, příjmení matky:

Trvalé bydliště: Telefon:

Jméno, příjmení otce:

Trvalé bydliště: Telefon:

Zákonný zástupce, na kterého mají být doručovány písemnosti:
(musí být vyplněn, v případě, že student bude mít statut studenta)

………………………………………………………………………………………………………………

V …………………………………… ……………………………………........

Podpis uchazeče