(Meno, Priezvisko, ulica č., PSČ, obec)

Stredná zdravotnícka škola

Márie Terézie Schererovej

Dončova 7

034 01 Ružomberok

V ............................................., dňa ......................

**Vec: Potvrdenie o nastúpení/nenastúpení žiaka na štúdium**

Môj syn/dcéra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dátum narodenia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bol prijatý/á na Vašu strednú školu.

Vyberám jednu z nasledujúcich možností:

* Záväzne potvrdzujem rozhodnutie o prijatí a potvrdzujem jeho/jej nástup na štúdium v študijnom odbore zdravotnícky asistent
* Môj syn/dcéra nastupuje na inú strednú školu, preto nenastúpi na štúdium vo Vašej strednej škole.

S pozdravom

Podpis zákonného zástupcu

Podpis zákonného zástupcu

\* nehodiace sa preškrtnite