

# PŘIHLÁŠKA KE STUDIU

## NA VYŠŠÍ ODBORNÉ ŠKOLE

Forma vzdělávání - denní

### Vyplní uchazeč

|   |  |                  |       |
|---|--|------------------|-------|
| Příjmení a jméno uchazeče   |  |                  |       |
| Datum, místo narození a stát  |  |                  |       |
| Rodné číslo   |  | Státní občanství |       |
| Adresa  |  |                  |       |
| Telefon   |  | E-mail           |       |
| IZO střední školy, název střední školy a rok maturity   |  |                  |       |
| Kód a název oboru střední školy   |  |                  |       |
| <b>Název a adresa vyšší odborné školy</b>   |  |                  |       |
| Vyšší odborná škola zdravotnická, managementu a veřejnosprávních studií, s.r.o., Ledecká 35, 323 21 Plzeň |  |                  |       |
| Vzdělávací program<br>do kterého se uchazeč hlásí   | <b>64-31-N/07 Management sportovních aktivit</b> |                  |       |
| V .....   | Dne .....  | Podpis uchazeče  | ..... |

Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle zákona č. 110/2019 Sb. o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 365/2000 Sb., o informačních systémech veřejné správy a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.