

.....
(Meno, priezvisko zákonného zástupcu žiaka, úplná adresa)

(Meno, priezvisko plnoletého žiaka, úplná adresa)

Stredná zdravotnícka škola
Hlboká cesta 23
010 01 Žilina

.....
(dátum podania žiadosti)

VEC:.....

(presne špecifikovať o čo žiada)

Žiadam riaditeľstvo školy o
pre syna (dcéru) menom:.....
narodeného (narodenej).....
bytom:.....
žiaka (žiačky)triedy, odbor
v školskom roku

z dôvodu:

.....
(podrobné odôvodnenie žiadosti, pre ktoré je podaná žiadosť)

Podpis zákonného zástupcu
Podpis plnoletého žiaka