

# PRIHLÁŠKA NA ŠTÚDIUM NA STREDNEJ ŠKOLE

Kontrolné číslo: .....

Pre školský rok: 2020 / 2021

1. EDU ID:
2. Rodné číslo uchádzača/uchádzačky:
3. Uchádzač/uchádzačka - priezvisko: ..... meno: .....
4. Škola (kód školy z registra škôl a školských zariadení):
5. Ročník:  Trieda: .....
6. Rok školskej dochádzky:
7. Príchod uchádzača/uchádzačky:
8. Štátne občianstvo:
9. Zmenená pracovná schopnosť:
10. Kód vzdelávania uchádzača/-čky so ŠVVP\*/Kód ďalšieho zdravotného znevýhodnenia: /
11. Vyučovaci jazyk:
- 12.

	Vyučovacie predmety	Ročník			
Prospech v posledných štyroch ročníkoch ZŠ					
		Priemerný prospech z povinných vyučovacích predmetov okrem vyučovacích predmetov s výchovným zameraním			
Testovanie 9					
	Skupina úľav pre Testovanie 9				

# PRIHLÁŠKA NA ŠTÚDIUM NA STREDNEJ ŠKOLE

## Súťaže

## 1. Súťaž

## 2. Súťaž

13. Názov súťaže: .....

Úroveň súťaže:

Druh súťaže:

Typ súťaže:

Typ umiestnenia:

Druh športu:

V školskom roku: ...../.....

### Adresa zákonného zástupcu uchádzača/uchádzačky:

14. Priezvisko: ..... Meno: ..... Titul: .....

15. Miesto dodania: ..... Ulica, číslo: .....

Názov dodacej pošty (mesto, obec): ..... PSČ:

E-mail: ..... Telefónne číslo: .....

### Stredná škola, do ktorej sa uchádzač/uchádzačka hlási:

16. Kód strednej školy z registra škôl a školských zariadení:

17. Názov strednej školy: Konzervatórium, Tolstého 11, 811 06 Bratislava

18. Kód študijného – učebného odboru:

19. Názov študijného – učebného odboru: .....

20. Termín prijímacej skúšky:

21. Vyučovací jazyk:

22. Záujem o športovú triedu:

23. Záujem o školský internát:

Dátum:	Podpis učiteľa:	Podpis riaditeľa a odtlačok pečiatky školy:
--------	-----------------	---

### Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti:

Uchádzač/uchádzačka so zdravotným znevýhodnením pripojí k prihláške vyjadrenie všeobecného lekára o schopnosti študovať zvolený študijný alebo učebný odbor.

Potvrdzujem, že uchádzač/uchádzačka je spôsobilý/spôsobilá študovať vybraný študijný odbor.

Dátum: ..... Podpis lekára a odtlačok pečiatky: .....

V ..... dňa ..... podpis zákonného zástupcu ..... podpis žiaka .....

### Záznam o prijatí – vyplní riaditeľ školy, do ktorej sa uchádzač/uchádzačka hlási:

Uchádzač/uchádzačka bol(a)/nebol(a)** prijatý(á), pretože:  Rozhodnutie zo dňa: ..... Podpis a odtlačok pečiatky školy: .....	Uchádzač/uchádzačka bol(a)/nebol(a)** prijatý(á), pretože:  Rozhodnutie zo dňa: ..... Podpis a odtlačok pečiatky školy: .....
---	---

\*) ŠVVP - špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby.

\*\*) Čo sa nehodí, prečiarknite.