

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DO ŠKOLSKÉHO INTERNÁTU

Názov: Školský internát pri Strednej zdravotníckej škole Štefana Kluberta Levoča

Žiadam o prijatie do školského internátu na školský rok /.....

.....
podpis žiadateľa

Údaje o žiakovi

Meno a priezvisko:		
Dátum narodenia:	Miesto narodenia:	Rodné číslo:
Presná adresa bydliska, PSČ:		Číslo telefónu:
Číslo občianskeho preukazu:	Vydal:	Dňa:
Názov školy odkiaľ prichádza:		
Názov školy, ktorú bude navštevovať:		Študijný odbor:
Vzdialenosť z miesta bydliska do miesta školského internátu v km:		
Záľuby, záujmy:		

Čestné prehlásenie zákonného zástupcu alebo žiaka, ak je starší ako 18 rokov, že nepozná žiadne prekážky (napr. zdravotné), pre ktoré by žiak nemohol byť umiestnený v školskom internáte.

.....
podpis zákonného zástupcu žiaka

Zákonní zástupcovia žiaka:**Otec****Matka**

Meno:		
Číslo telefónu:		

Ak nežije otec- matka s rodinou, uveďte odkedy a ich adresy:

Ak nebýva žiak s rodičmi, meno zodpovedného zástupcu a jeho adresa:
Meno a priezvisko:
Príbuzný vzťah:
Bydlisko:
Číslo telefónu:

Upozornenie žiadateľom:

1. Ubytovanie v školskom internáte sa poskytuje žiakom na dobu jedného školského roka. Po prijatí do školského internátu je žiak povinný plniť podmienky stanovené školským poriadkom ŠI.
2. Podaním žiadosti o prijatie do školského internátu nevzniká nárok na prijatie žiaka.
3. Vyplnený formulár žiadosti o prijatie do školského internátu zašlite najneskôr do 7 dní po prijatí žiaka na strednú školu.
4. O výsledku Vašej žiadosti budete písomne vyrozumení v mesiaci jún. Súčasne Vám pošleme pokyny o nástupe do školského internátu.