

# Stredná zdravotnícka škola sv. Vincenta de Paul Topoľčany

## Prihláška na externé štúdium v školskom roku ...../..... odbor praktická sestra

Meno a priezvisko:	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Miesto narodenia:	Okres:
Kraj:	
Adresa bydliska:	PSČ:
Tel. číslo:	Email:
Názov odboru a školy, ktorá maturitné vysvedčenie vydala:	
<b>Prihlasujem sa na štúdium</b>	
<b>Odbor: praktická sestra 5361 N</b>	
<b>externá forma – štúdium : 2-ročné – praktická sestra *</b>	
<b>Potvrdenie lekára : Žiak spĺňa zdravotné kritériá pre prácu v odbore **</b>	
<b>Dátum :</b>	<b>Pečiatka lekára</b>

### Poznámka:

\* – do 2-ročného štúdia sa môžu prihlásiť uchádzači, ktorí absolvovali strednú školu s maturitou

### **\*\* Požiadavky zdravotnej spôsobilosti na uchádzača o študijný odbor praktická sestra**

Do stredných zdravotníckych škôl môžu byť prijatí uchádzači, ktorých zdravotný stav posúdil a na prihláške potvrdil všeobecný lekár pre deti a dorast alebo všeobecný lekár pre dospelých. Do študijného odboru praktická sestra môžu byť prijatí žiaci, ktorí spĺňajú zdravotné kritériá na prácu v odbore, vrátane kritérií pre pracovníkov vykonávajúcich epidemiologicky závažnú činnosť a podľa legislatívnych predpisov MZ SR.

Do študijného odboru **5361 N praktická sestra** nemôžu byť prijatí uchádzači, ktorí majú mentálne, zmyslové alebo telesné postihnutie, zdravotné oslabenie alebo ochorenie, majú narušenú komunikačnú schopnosť, špecifické poruchy učenia alebo správania sa, autistický syndróm, poruchy psychického vývinu.

### Povinné prílohy:

- kópia vysvedčenia o maturitnej skúške

**Uchádzač o večernú formu štúdia nemusí byť zamestnaný.  
Týždenný počet hodín je 10 až 15 podľa ročníkov (2 dni v týždni).**

V ..... dňa .....

.....  
podpis uchádzača