

***Žádost o uznání předmětu Odborná ošetrovatelská praxe,
kombinovaná forma studia z důvodu předchozího studia***

Jméno a příjmení studenta	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	
Studijní skupina/třída (na kterou se žádost vztahuje)	
Školní rok (na který se žádost vztahuje)	

Žádám tímto o uznání předmětu (požadované označte*)

- *Odborná ošetrovatelská praxe
- *Prázdninová odborná ošetrovatelská praxe

z důvodu:

- Jsem absolvent/ka oboru *Praktická sestra
- Jsem absolvent/ka *ukončeného 2. ročníku VŠ oboru Všeobecná sestra
- Jsem absolvent/ka *ukončeného 2. ročníku VŠ oboru Porodní asistence
- Jsem absolvent/ka *ukončeného 2. ročníku VŠ oboru Zdravotnický záchranář

V dne

podpis studenta

Vyjádření a zdůvodnění vedoucí VOŠZ:

schvaluji / neschvaluji

V dne

podpis vedoucí VOŠZ

Rozhodnutí ředitelky školy:

*schvaluji / neschvaluji **

Datum: podpis ředitelky: