

PRIHLÁŠKA NA SKRÁTENÉ ŠTÚDIUM

v učebnom odbore

v školskom roku

I. vyplní uchádzač

Meno a priezvisko:	Telefón:
Dátum a miesto narodenia:	E-mail:
Rodné číslo:	
Národnosť:	Štátne občianstvo:
Bydlisko:	
Kód a názov odboru, ktorý uchádzač vyštudoval:	
Kód a názov odboru, do ktorého sa uchádzač hlási:	

.....

podpis uchádzača

II. vyplní lekár

Potvrdzujem, že uchádzač o štúdium je zdravotne spôsobilý na výkon profesie v uvedenom učebnom odbore.
Pečiatka a podpis lekára:

III. vyplní riaditeľ školy, do ktorej sa uchádzač hlási

Rozhodnutie:
Uchádzač bol – nebol/* prijatý na štúdium
V Krompachoch, Riaditeľ školy:

*čo sa nehodí, prečiarknite

Súhlas so spracovaním osobných údajov – svojim podpisom udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov nad rámec právneho základu zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov, podľa zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Udeľujem súhlas so spracúvaním mojich osobných údajov Súkromnej spojenej škole EDURAM, Maurerova 55, Krompachy (ďalej „prevádzkovateľ“) pre účely prijímacieho konania na skrátené štúdium. Tento súhlas sa vzťahuje na tie osobné údaje uvedené v prihláške, ktoré nie je prevádzkovateľ oprávnený žiadať podľa § 63 odseku 5 zákona č. 245/2008 Z. z. (školský zákon). Svojim podpisom potvrdzujem, že moje osobné a identifikačné údaje, ktoré som poskytol/poskytla sa zhodujú so skutočnosťou, a že sú úplné, pravdivé a presné.