

Zákonný zástupca:(Meno, Priezvisko, ulica č., PSČ, obec, tel. č.):

Stredná zdravotnícka škola  
PaedDr. Michal Straka  
Tajovského 24  
974 29 Banská Bystrica

V ....., dňa .....

Vec: **Potvrdenie o nastúpení/nenastúpení žiaka na štúdium**

Môj syn/dcéra .....

dátum narodenia..... bol/a prijatý/á na Vašu  
strednú školu. Vyberám jednu z nasledujúcich možností:

- 1.) Závazne potvrdzujem rozhodnutie o prijatí a potvrdzujem jeho/jej nástup na štúdium v študijnom/učebnom odbore

.....  
.....

- 2.) Môj syn/dcéra nastupuje na inú strednú školu, preto nenastúpi na štúdium vo Vašej strednej škole.

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu

\*) nehodiace sa preškrtnite