Stredná zdravotnícka škola sv. Vincenta de Paul, Ul. 17. novembra 1056, 955 01 Topoľčany

Kritériá pre prijímanie žiakov do prvého ročníka pre šk. rok 2024/2025

Meno, priezvisko, ulica č., PSČ, obec

SZŠ sv. Vincenta de Paul
Ul. 17. novembra 1056
955 01 Topoľčany

Potvrdenie o nastúpení žiaka na štúdium

Môj syn/dcéra .....dátum narodenia ..... bol/a prijatý/á na vašu strednú školu a záväzne ***potvrdzujem*** jeho/jej nástup na štúdium v študijnom odbore .....

V ....., dňa .....

S pozdravom

.....
Podpis zákonného zástupcu