**Žádost o uznání dosaženého vzdělání**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………….

Bydliště: ………………………………………………………………………………………...

Obor: ……………………………………………… Studijní skupina: ………………………...

V souladu s čl. 3 odst. 8, Školního a klasifikačního řádu Vyšší odborné školy zdravotnické a příslušným rozhodnutím ředitele školy žádám o uznání níže uvedených předmětů:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Předmět, o jehož uznání student žádá | | | Předmět z předchozího studia | | Souhlas  vyučujícího |  |
| Název | At.[[1]](#endnote-1) | ZO/LO | Název | Kl.[[2]](#endnote-2) | Podpis |
|  |  |  |  |  | ano - ne |  |
|  |  |  |  |  | ano - ne |  |
|  |  |  |  |  | ano - ne |  |
|  |  |  |  |  | ano - ne |  |
|  |  |  |  |  | ano - ne |  |



1. i Student uvede příslušnou atestaci (Z – Zápočet, KZ – Klasifikovaný zápočet, ZK – Zkouška) [↑](#endnote-ref-1)
2. Student uvede klasifikaci, kterou získal u ekvivalentního předmětu (Z – započteno, 1 – výborně, 2 – velmi dobře). **Podmínkou kladného vyřízení je prospěch maximálně velmi dobře na stejném nebo vyšším stupni školy.**

   **Student musí k žádosti doložit studijní průkaz nebo index a učební plán školy s tematickým plánem předmětu – sylabem (ověřené dokumenty).**

   Datum: …………………………… Podpis (studenta):………………………………

   **Vedoucí studijní skupiny:**

   Datum: …………………………… Podpis: ………………………………………….

   **Vyjádření vedoucího oboru: DOPORUČUJI NEDOPORUČUJI**

   Datum: …………………………… Podpis: ………………………………………….

   **Vyjádření ředitelky školy: UZNÁNO NEUZNÁNO**

   Datum: …………………………… Podpis ředitelky školy: ………………………… [↑](#endnote-ref-2)