

Adresováno:
Mgr. Hana Švejtilová
ředitelka školy
SZŠ a VOŠZ Karlovy Vary, p. o.
Poděbradská 1247/2
Karlovy Vary 360 01

.....

.....

.....

.....

(jméno a adresa žadatele)

Věc: Žádost o uznání části vzdělávání pro AKK Masér ve zdravotnictví

Žádám o uznání části vzdělávání pro AKK Masér ve zdravotnictví na základě předchozího studia na SZŠ a VOŠZ Karlovy Vary v oboru, který jsem ukončil/a maturitní zkouškou v roce

K žádosti přikládám kopii maturitního vysvědčení.

Děkuji za kladné vyřízení.

V Karlových Varech dne

.....
podpis