

POTVRZENÍ ÚMYSLU VZDĚLÁVAT SE V DANÉM OBORU

Střední škola, Odry, příspěvková organizace
Sokolovská 647/1
742 35 Odry

Věc: **Potvrzení úmyslu vzdělávat se v daném oboru vzdělávání**

Já,, uchazeč s registračním číslem potvrzuji svůj úmysl vzdělávat se v daném oboru vzdělávání: ve Střední škole, Odry, příspěvková organizace, Sokolovská 647/1, 742 35 Odry ve školním roce 2025/2026.

Uchazeč (jméno a příjmení):

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Totožnost ověřena (číslo OP):

Podpis:

Zákonný zástupce (jméno a příjmení):

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Totožnost ověřena (číslo OP):

Podpis:

Datum: