

**VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o.p.s.**  
*se sídlem v Praze 5, Duškova 7*

---

**ŽÁDOST**

**o:**

---

**Jméno a příjmení:**.....

**Bydliště:**.....

**Obor:**.....

**Studijní skupina:**.....

**Důvod žádosti:**

**Datum:**.....

**Podpis:**.....

**Stanovisko vedoucí katedry ošetřovatelství:**

**ANO**

**NE**

**Podpis:**.....