**Stredná odborná škola strojnícka, Partizánska cesta 76, Bánovce nad Bebravou**

**ŽIADOSŤ O DUÁLNE VZDELÁVANIE**

Vyplnenú žiadosť je potrebné vyplniť, podpísať uchádzačom a zákonným zástupcom uchádzača a zaslať poštou na adresu: Stredná odborná škola strojnícka, Partizánska cesta 76, Bánovce nad Bebravou, alebo naskenovanú na e-mailovú adresu : spsbn@pbi.sk

Meno a priezvisko uchádzača: ..........................................................................................

Dátum narodenia uchádzača: ..........................................................................................

Názov a adresa základnej školy: ...........................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ....................................................................................

Adresa bydliska zák. zástupcu: ............................................................................................

Telefónne číslo uchádzača: ............................................................................................

Telefónne číslo zákonného zástupcu uchádzača: ........................................................................

e-mail uchádzača: ............................................................................................

e-mail zákonného zástupcu: ............................................................................................

**Prosíme vyznačiť odbor štúdia, v ktorom chce uchádzač absolvovať duálne vzdelávanie:**

3.ročné učebné odbory (výučný list)

 2487 H 01 Autoopravár - mechanik

 6488 H Pracovník / pracovníčka v gastronómii

4.ročné študijné odbory (výučný list + maturitné vysvedčenie

 2411 K Mechanik nastavovač

 2426 K Programátor obrábacích a zváracích strojov a zariadení

 2697 K Mechanik elektrotechnik

4.ročné študijné odbory ( maturitné vysvedčenie)

 2387 M Mechatronika

 2381 M Strojárstvo

 6327 M Ekonomické a administratívne služby v podnikaní

Dátum:

Podpis uchádzača: ........................... Podpis zák. zástupcu: ........................................

Podpisom žiadosti potvrdzujem, že som bol (bola) informovaný (informovaná) podľa § 10 zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane

osobných údajov v znení neskorších právnych predpisov o skutočnosti, že moje osobné údaje budú použité na účely spracovania

žiadosti o duálne vzdelávanie dotknutých osôb (uchádzačov, zákonných zástupcov) v súlade s § 17 zákona č. 61/2015 o

odbornom vzdelávaní a príprave. Osobné údaje dotknutých osôb spracúva SOŠ, Pod Sokolicami 14, Trenčín.