

Potvrzení o počtu absolvovaných hodin ošetřování nemocných a souvislé odborné praxe na střední škole

Jméno a příjmení uchazeče:

Datum narození:

Název absolvované střední školy:

Počet hodin ošetřování nemocných za období vzdělávání:

Počet hodin souvislé odborné praxe za období vzdělávání:

V dne.....

Razítko a podpis ředitele školy