



Žádost o přiznání stipendia

dle § 30, odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon

Student

Jméno a příjmení	
Rodné číslo	
Adresa trvalého pobytu, PSČ	
Telefon	E-mail
Studijní skupina	VUSS
Školní rok	Období
Číslo bankovního účtu: (kam v případě přiznání stipendia bude částka vyplacena)	

Dle Stipendijního řádu Vyšší odborné školy zdravotnické Vsetín žádám o přiznání prospěchového stipendia a prohlašuji, že jsem splnil/-a podmínky pro jeho přiznání stanovené stipendijním řádem.

Prohlašuji, že:	Ověření studijní oddělení/VUSS	
1. mám uděleny požadované zápočty	ANO - NE*	
2. úspěšně jsem vykonal(a) všechny zkoušky a klasifikované zápočty v řádném termínu (tj. za zimní období do 31. ledna a za letní období do 30. června, vč. splněné odborné prázdninové praxe do 31. července)	ANO - NE*	
3. mám řádně omluvenou absenci	ANO - NE*	
4. dodržuji školní řád	ANO - NE*	
Místo a datum podpisu	Podpis studenta	

*student nevyplňuje

Vyplňuje škola

Vyjádření školy	stipendium přiznáno - nepřiznáno
Ve Vsetíně, dne	
Mgr. Martin Metelka, ředitel školy	Podpis ředitele