

Treba da popunite formular na slovačkom jeziku koji se nalazi ispod formulara koji je na srpskom jeziku. Formular na srpskom jeziku je prevod slovačkog formulara, i tu stoji samo radi lakšeg popunjavanja slovačkog formulara.

Zahtev za priznavanje dokumenata o obrazovanju zbog daljeg obrazovanja

Ime i prezime:

Adresa trajnog boravka:

Adresa prelaznog boravka:

Telefon: E-mail: vssebp@gmail.com

Državljanstvo:

Naziv obrazovne institucije gde kandidat hoće da nastavi školovanje:

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety Grad: Bratislava

Predloženi dokumenti o obrazovanju za priznavanje ekvivalentnosti: diplom srednej školy

Oficijalno (puno, zvanično) ime završene srednje škole:

Naziv dokumenta o obrazovanju: diploma

Dokument o obrazovanju izdat na ime:

Dužina školovanja (na toj školi) u godinama: 4 Godina završetka školovanja:

Grad školovanja:

Ulica:

Grad: Država:

Posle priznavanja ekvivalentnosti dokument o priznavanju:

- a. Podići ću sam
- b. Molim pošaljite poštom na adresu: JNA 45, Bački Petrovac 21470, Srbsko

Datum:

Potpis kandidata:

Okresný úrad Bratislava
Odbor školstva
Tomášikova 46
832 05 Bratislava 3

Žiadosť o uznanie dokladu o vzdelaní na účely pokračovania v štúdiu

Meno a priezvisko žiadateľa:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Adresa prechodného pobytu:.....

Telefón:..... E-mail:.....

Štátna príslušnosť (občianstvo): *

Názov vzdelávacej inštitúcie o ktorú sa žiadateľ uchádza na pokračovanie v štúdiu:..... Mesto:.....

Predložené doklady o vzdelaní na uznanie rovnocennosti:

Oficiálny názov vzdelávacej inštitúcie (ukončenej uznanej základnej alebo strednej školy):

.....
.....

Názov dokladu (o vzdelaní):.....

.....

Doklad (o vzdelaní) vydaný na meno:.....

Dĺžka štúdia v rokoch :..... Rok ukončenia štúdia:.....

Miesto štúdia:.....

Ulica:.....

Mesto:..... Štát:.....

Uznaný doklad o vzdelaní si: **

a) vyzdvihnem osobne, na základe e-mailového oznámenia o vyhotovení rozhodnutia

b) žiadam zaslať poštou na adresu (len do vlastných rúk účastníka

konania):.....

Dátum:.....

Podpis žiadateľa:.....

* ak ide o občana Slovenskej republiky, prosíme uveďte aj rok nadobudnutia občianstva!

** zakrúžkujte spôsob preberania rozhodnutia!

Svojím podpisom udeľujem súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle zákona o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a zároveň potvrdzujem, že súhlasím so zastavením konania ak v žiadosti mnou uvedené údaje sa preukážu ako nepravdivé.