



Střední zdravotnická škola, Beroun, Mládeže 1102

Mládeže 1102, 266 01 Beroun

tel. 311 623 527, 311 611 188

e-mail: sekretariat@szsberoun.cz, www.szsberoun.cz

IČ: 00640808

ID datové schránky: vj3x8r5

**Žádost o nahrazení profilové části maturitní zkoušky z anglického jazyka
(písemná práce, ústní zkouška)
na základě doložení certifikátu**

Jméno a příjmení žáka/žákyně	
Třída	
Školní rok	
Třidní učitel/ka	
Název certifikátu	
Číslo certifikátu (Certificate number)	
Datum vydání certifikátu	
Počet dosažených bodů/ převod dosažených bodů na známku	

Podpis žáka/žákyně:

Datum:

Vyjádření ředitelky školy:

.....
.....

.....
Mgr. Leona Machková, ředitelka školy

Žák/žákyně musí certifikát doložit ve formě úředně ověřené kopie, kterou ředitelce školy předloží nejpozději do 31. března daného školního roku současně s touto žádostí.