**PRIHLÁŠKA NA DUÁLNE VZDELÁVANIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Študijný odbor:** | Informačné a sieťové technológie |
| **Priezvisko, meno žiaka:** |  |
| **Adresa žiaka:** |  |
| **Základná škola adresa a kontakt:**  |  |
| **Stredná odborná škola, ktorá poskytuje teoretické vyučovanie:**  | Stredná priemyselná škola elektrotechnická, Hálova 16, 851 01 Bratislava |
| **Firma, pre ktorú sa chce, pripravovať v systéme duálneho vzdelávania:**  | MOITIN s.r.o., Miletičova 5/B, 821 08 Bratislava |
| **Priezvisko, meno zákonného zástupcu:** |  |
| **Adresa zákonného zástupcu:** |  |
| **Telefónny kontakt zákonného zástupcu:** |  |
| **E-mailová adresa zákonného zástupcu:**  |  |

 ............................................... ...............................................

 podpis žiaka podpis zákonného zástupcu

V prípade záujmu o duálne vzdelávanie je potrebné zaslať kompletne vyplnenú prihlášku na mailovú adresu: slterezka@gmail.com