Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická,

Mladá Boleslav, B. Němcové 482

ŽÁDOST O PROSPĚCHOVÉ STIPENDIUM

Žádám o přiznání prospěchového stipendia podle stipendijního řádu VOŠZ Mladá Boleslav (v souladu s § 30, odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb..**)**

Jméno a příjmení: **Dat. narození:**

Studijní obor: **Ročník:**

Období, za které je prospěchové stipendium žádáno:

Údaje pro výpočet průměrného prospěchu:

předmět	**Způsob zakončení**	**Známka**

Počet započtených úspěšně vykonaných zkoušek/klasifikovaných zápočtů	
Celkový průměr	

Prohlašuji, že veškeré údaje uvedené v této žádosti odpovídají skutečnosti.

V Mladé Boleslavi dne:…… podpis studenta/ky: ……