

# SLOVENSKÁ REPUBLIKA

Škola: .....

## Diplom

Meno a priezvisko: .....

Dátum narodenia: ..... Miesto narodenia: .....

Národnosť: ..... Štátne občianstvo: ..... Rodné číslo: .....

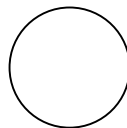
Číslo protokolu o absolutóriu: ..... Školský rok: .....

Vykonal(a) absolventskú skúšku podľa zákona .....

Získal(a) vyššie odborné vzdelanie v študijnom odbore .....

je spôsobilý(á) na výkon zdravotníckeho povolania u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Program štúdia spĺňa kritériá smerníc Európskej únie.  
Absolvent(ka) je oprávnený(á) používať profesijný titul podľa nariadenia vlády č. 513/2011 Z. z. o používaní profesijných titulov a ich skratiek viažucich  
sa na odbornú spôsobilosť na výkon zdravotníckeho povolania  
„sestra“ so skratkou „dipl. s.“

V .....



Dátum: .....

.....  
triedny učiteľ

.....  
predseda skúšobnej komisie

.....  
riaditeľ školy