



**Střední odborná škola a Střední zdravotnická škola Benešov,  
příspěvková organizace**

Černoleská 1997, 256 01 Benešov  
[sosbn@sosbn.cz](mailto:sosbn@sosbn.cz), [www.sosbn.cz](http://www.sosbn.cz)

Tel: 310 723 084

Spolufinancováno  
z programu Evropské unie  
Erasmus+



## Přihláška na krátkodobou zahraniční stáž projektu Erasmus

Pro obor Sociální činnost

**Možné termíny a místa:**

**1) Termín: 9. 2. – 22. 2. 2025**

**Místo: Řecko, Soluň (Thessaloniki)** (komunikace probíhá v angličtině).

**2) Termín: 23. 3. - 5. 4. 2025**

**Místo: Španělsko, Barcelona** (komunikace v angličtině)

**3) Termín: 2. – 22. 11. 2025**

**Místo: Dublin, Irsko**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_

### Přihlašuji se na zahraniční stáž.

Uveďte varianty stáží v pořadí, podle svých preferencí (např. 1. Barcelona, 2. Soluň, 3. Dublin), nemusíte uvádět všechny možnosti, запиšte jen ty, o které máte skutečně zájem.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

### Vyplňte následující údaje podle posledních 3 vysvědčení

	I. pol. prvního ročníku	II. pol. prvního ročníku	I. pol. druhého ročníku	II. pol. druhého ročníku	I. pol. třetího ročníku*	II. pol. třetího ročníku*
Celkový prospěch - průměr						
Absence – počet hodin						

Napište, co od pobytu v zahraničí očekáváte:

---

---

---

---

---

Napište, jaké jsou Vaše silné stránky, a uveďte důvody, proč byste měl/a být vybrán/a právě Vy.

---

---

---

---

---

---

---



**Střední odborná škola a Střední zdravotnická škola Benešov,  
příspěvková organizace**

Černoletská 1997, 256 01 Benešov

[sosbn@sosbn.cz](mailto:sosbn@sosbn.cz), [www.sosbn.cz](http://www.sosbn.cz)

Tel: 310 723 084

## Přihláška na krátkodobou zahraniční stáž

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_

E-mail (čitelně): \_\_\_\_\_

Jsem si vědom, že na účast na zahraniční stáži není právní nárok a že výběr účastníků je výsledkem jednání hodnotící výběrové komise složené z pedagogů školy.

Jsem si vědom/a, že podmínkou účasti na stáži je absolvování přípravného kurzu a souhlasím s tím. Potvrzuji, že jsem se seznámil/a s informacemi o zahraniční stáži.

Datum: \_\_\_\_\_

podpis studenta: \_\_\_\_\_

### SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE\*

\*platí i pro studenty starší 18 let.

\_\_\_\_\_  
Souhlasím s případnou účastí mé dcery / mého syna na zahraniční stáži a potvrzuji, že jsem se seznámil/a s informacemi o zahraniční stáži.

Jméno zákonného zástupce: \_\_\_\_\_

Datum a podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_