



**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: 27.05.2024 - 07.06.2024**

**Místo: Německo - Leipzig-Schkeuditz** (komunikace probíhá v angličtině).

Obsah stáže: <http://www.gut-wehlitz.de/vitalis/pdf-webs/pdf-health.pdf>

Více o partnerské organizaci: <http://www.gut-wehlitz.de/#about>

Téma stáže je zdravotní péče – péče o starší osoby, bydlení v kampusu školy.

**2) Termín 11. 2. - 24.2.2024.**

**Místo: Lotyšsko, Riga**

Praxe bude probíhat v domově seniorů nebo ve školce. Bydlení na kolejích univerzity.

**3) Termín: Sun, 08/09 - Sat, 28/09/2024**

**Místo: Dublin, Irsko**

Více o partnerské organizaci: <https://www.adccollege.eu/join-our-work-experience-programme>

Téma stáže je zdravotní péče – péče o starší osoby, bydlení v rodinách.

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

**Preferuji variantu stáže:**

**1**

**2**

**3**

(zakroužkujte)

**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**

Černoleská 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: \_\_\_\_\_