



**VYSOKÁ ŠKOLA  
ZDRAVOTNÍCTVA A SOCIÁLNEJ PRÁCE  
SV. ALŽBETY, N. O.**

Námestie 1.mája 1, 810 00 Bratislava  
Detašované pracovisko bl. Sary Salkaháziovej  
Kósu Schoppera 22, 048 01 Rožňava

**Potvrdenie o účasti na skúške**

Potvrdzujem týmto, že p. ....je študentom resp. študentkou  
.....ročníka externého/denného štúdia, bakalárskeho/magisterského stupňa v študijnom  
programe Ošetrovateľstvo na Vysokej škole zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety  
Bratislava, detašované pracovisko bl. Sary Salkaháziovej v Rožňave a dňa .....  
sa zúčastnil/a skúšky z predmetu „.....“.

Potvrdenie sa vydáva na vlastnú žiadosť.

Mgr. Dana Sústriková  
asistentka