

Zápisní list pro školní rok _____

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____ Rodné číslo _____

Místo narození _____ Okres _____

Státní občanství _____ Bydliště _____

Zdravotní pojišťovna _____

Zdravotní obtíže, které by mohly mít vliv na průběh

vzdělávání: _____

Sourozenci: _____ třída (ročník) _____

Otec _____

Bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____

Matka _____

Trvalé bydliště (pokud není shodné s bydlištěm žáka) _____

Přechodné bydliště (doručování písemností) _____

Telefon do bytu _____ do zam. _____

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____