

Osobní údaje žákyně / žáka**Obor (zkratka)** **Třída** **Jméno****Příjmení****Trvalý pobyt:**

Ulice

Město

Číslo popisné

PSČ

Okres

Stát

Kontaktní údaje a adresa (je li jiná než trvalé bydliště):

Telefon

Ulice

Město

E-mail

Číslo popisné

PSČ

Okres

Stát

Osobní údaje:

Rodné číslo

Název a číslo zdravotní pojišťovny

Datum a místo (stát) narození

Název předchozího působiště - školy

Ubytování na domově mládeže: *ANO – NE

*Nehodící se škrtněte.

Zákonní zástupci – matka

Jméno

Telefon

Kontaktní adresa: Ulice

Město

Příjmení

E-mail

Číslo popisné

PSČ

Okres

Stát

Zákonní zástupci – otec

Jméno

Telefon

Kontaktní adresa: Ulice

Město

Příjmení

E-mail

Číslo popisné

PSČ

Okres

Stát

Podpis žákyně / žáka:**Podpis zákonného zástupce:**