

Zápisní list pro školní rok 2023/2024

Jméno a příjmení dítěte: _____ Datum narození: _____
Rodné číslo: _____ / _____ Místo narození: _____
Státní občanství: _____ Trvalý pobyt: _____
Údaje o předchozím vzdělávání žáka (ZŠ, MŠ): _____
Zdravotní pojišťovna: _____ Mateřská škola: _____
Bude navštěvovat ŠD: _____ Výslovnost: _____
Zdravotní stav, obtíže, postižení: _____
OTEC: _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____
Telefon: _____
E-mail: _____
MATKA: _____ Bydliště (pokud je odlišné) _____
Telefon: _____
E-mail: _____

Potvrzuji správnost zapsaných údajů.

Město Albrechtice dne

.....
Podpis zákonného zástupce

Údaje byly ověřeny podle OP a rodného listu ANO - NE

Datum a podpis zapisujícího:

Údaje byly ověřeny dodatečně. Datum, podpis: