

Zápisní list pro školní rok 2019/2020

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

Místo narození: _____ Okres: _____

Státní občanství: _____

Bydliště: _____

Trvalé bydliště /pokud je odlišné/: _____

Zdravotní stav, postižení, obtíže: _____

Sourozenci: jméno, třída: _____

Dítě je: a) pravák b) levák

Lékař, v jehož péči je dítě: _____

MATKA: _____

Bydliště: _____

Telefon osobní: _____ do zaměstnání: _____

E-mail: _____

OTEC: _____

Bydliště: _____

Telefon osobní: _____ do zaměstnání: _____

E-mail: _____

V Borech dne 12. 4. 2019

Podpis rodičů: _____