

ZÁPISNÍ LIST PRO ŠKOLNÍ ROK 2024/2025

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:

Datum narození:

Místo narození (okres):

Státní občanství:

Bydliště:

Trvalé bydliště /pokud je odlišné/:

Zdravotní pojišťovna:

Zdravotní stav, postižení, obtíže:

Sourozenci (jméno, třída):

Lékař, v jehož péči je dítě:

MATKA DÍTĚTE (JMÉNO A PŘÍJMENÍ):

Bydliště:

Telefon osobní:

E-mail:

OTEC DÍTĚTE (JMÉNO A PŘÍJMENÍ):

Bydliště:

Telefon osobní:

E-mail:

V Borech dne

Podpis rodičů: