#  Dotazník šk. rok:     /

jméno a příjmení dítěte:

datum narození:       rodné číslo:
místo narození:       okres:

trvalé bydliště:

státní občanství:      , je-li jiné než ČR: \*

zdravotní pojišťovna (slovy):

předchozí škola:

## Údaje o rodičích (zákonných zástupcích)

### zákonný zástupce 1 (matka)

jméno:       příjmení:
kontaktní telefon:       email:

trvalé bydliště:
*(je-li jiné než u dítěte)*

doručovací adresa:
*(je-li jiná než trvalé bydliště)*

### zákonný zástupce 2 (otec)

jméno:       příjmení:
kontaktní telefon:       email:

trvalé bydliště:
*(je-li jiné než u dítěte)*

doručovací adresa:
*(je-li jiná než trvalé bydliště)*

V(e)       dne

 ........................................................
\* vyberte jednu z možností podpis rodičů (zákonných zástupců)