

ZÁPISNÍ LIST DO ZÁKLADNÍ ŠKOLY

Integrované základní školy a mateřské školy, Sruby 80

PRO ŠKOLNÍ ROK 2024/2025

DÍTĚ

jméno _____ příjmení _____

datum narození _____ místo narození _____

adresa trvalého pobytu _____

rodné číslo _____ státní občanství _____

název a kód zdravotní pojišťovny _____

bude navštěvovat ŠD ano – ne

OTEC

jméno a příjmení _____

místo trvalého pobytu (pokud je odlišné) _____

telefonní číslo _____

e-mailová adresa _____

MATKA

jméno a příjmení _____

místo trvalého pobytu (pokud je odlišné) _____

telefonní číslo _____

e-mailová adresa _____

rodiče nejsou – jsou rozvedeni dítě je svěřeno do péče matky – otce – jiné osoby

V _____ dne _____ podpis zákonného zástupce _____