|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOTAZNÍK – nacionále** | | | | |
| Obsah obrázku hračka, místnost  Popis byl vytvořen automaticky**Všechny kolonky, prosíme, vyplňte čitelně tiskacím písmem.** | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |
| ***Žák*** | | | | |
| ***Jméno a příjmení:*** | | | | |
| ***Datum narození:*** | | | | |
| ***Státní občanství:*** | | | | |
| ***Rodné číslo:*** | | | | |
| ***Adresa trvalého bydliště včetně PSČ:*** | | | | |
| ***Číslo OP:*** | | | | |
| ***Mobilní telefon žáka:*** | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |
| 1. ***zákonný zástupce, ručitel (matka, babička...)*** | | | | |
| ***Jméno a příjmení:*** | | | | |
| ***Tel. číslo na matku:*** | | | | |
| ***E-mail:*** | | | | |
| 1. ***zákonný zástupce, ručitel (otec, děda …)*** | | | | |
| ***Jméno a příjmení:*** | | | | |
| ***Tel. číslo na otce:*** | | | | |
| ***E-mail:*** | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |
| ***Adresa pro doručování písemností od nás:*** | | | | |
|  |  |  |  |  | |  | |
| ***Zdravotní omezení žáka (alergie, epilepsie, diety aj.):*** | | | | |
|  | |
| ***Pravidelné užívání léků žáka:*** | | | | |  | |
| *Dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů dojde po ukončení studia ke skartování.* | | | | |  | |
|  | |
| ***Veškeré změny ve výše uvedeném je nutno neprodleně nahlásit  vedoucímu vychovateli (a rovněž třídnímu učiteli)!*** | | | | |  | |