

## ZÁPISOVÝ LIST

školní rok ...../.....

### Žák/žákyně:

Příjmení, jméno:			
Datum narození:	r.č.:	stát. občan.:	
Místo narození:	zdrav. poj.:		
Bydliště, PSČ:			
Adresa původní školy:	ročník:		

### Matka:

Příjmení, jméno, titul:			
Povolání/zaměstnavatel:	tel.:		
Bydliště (nebydlí-li s dítětem):	tel.:		
Státní občanství:	mobil:		
Rodičovská odpovědnost: *	plná	omezená	

### Otec:

Příjmení, jméno, titul:			
Povolání/zaměstnavatel:	tel.:		
Bydliště (nebydlí -li s dítětem):	tel.:		
Státní občanství:	mobil:		
Rodičovská odpovědnost: *	plná	omezená	

### Sourozenci:

Příjmení, jméno:			
Rok narození:			

### Lékaři:

Příjmení, jméno, titul pediatra:	tel.:
Příjmení, jméno, titul odb. lékaře:	tel.:

\* zakroužkujte Vaši volbu