



Bosonožská 9
625 00 BRNO – Starý Lískovec

ŠKOLNÍ DOTAZNÍK

Jméno a příjmení žáka: _____ Třída _____

Bydliště žáka:

Trvalé _____ PSČ _____

Přechodné _____ PSČ _____

Datum narození: _____ Rodné číslo _____

Místo narození _____ Zdravotní pojišťovna _____

Státní příslušnost _____

Cizinci – druh pobytu _____

Závažná onemocnění, alergie: _____

Otec:

Jméno a příjmení _____ Mobil _____

Trvalé bydliště _____ Tel. zaměstnání _____

Matka:

Jméno a příjmení: _____ Mobil _____

Trvalé bydliště _____ Tel. zaměstnání _____

Další osoba pro závažné případy (onemocnění, úraz, alergie,...) – jméno a telefon:

V Brně dne:

Podpis rodičů: