



Vyplněný dotazník a souhlas pošlete obratem zpět - nejpozději do 31.5.2024

DOTAZNÍK STUDENTA

(vyplňte čitelně tiskacím písmem)

Obor:

Jméno a příjmení: Rodné číslo:

Datum narození, místo, okres:

Státní občanství: Číslo OP:

Bydliště (doručovací adresa): PSČ:

Okres: Kraj:

Mobil: E-mail:

Zdravotní pojišťovna (kód, zkratka):

Škola, ze které žák přišel – ze ZŠ (ročník, IZO školy - na vysvědčení), SŠ, Úřad práce, zaměstnání, odjinud-upřesnit

Vyučen v oboru nebo maturitní zkouška v oboru:

Číslo účtu, banka (žáka příp. zákonného zástupce):
(slouží jen pro potřeby školy – odměny z produktivní činnosti žáka)

Ihned první den při nástupu žák 1.ročníku odevzdá platné lékařské potvrzení a předloží originál vysvědčení z 9.třídy nebo úředně ověřenou kopii.

Zákonný zástupce 1

Příjmení a jméno
Ulice
Obec
PSČ
E-mail
Mobil
Tel. do zaměstnání

Zákonný zástupce 2 - uveďte vždy

Příjmení a jméno
Ulice
Obec
PSČ
E-mail
Mobil
Tel. do zaměstnání

Škola zajistí pracovní oděv a obuv pro žáky 1. ročníků, kteří jej obdrží v měsíci září. Uveďte:

Velikost pracovního oděvu: č. 44, 46, 48, 50, 52, 54, 56, 58, 60, 62, 64, 66, 68 (zakroužkujte)

Velikost pracovní obuvi: č. 4(37), 5(38), 6(39), 7(41), 8(42), 9(44), 10(45), 11(46), 12(47), 13(48) (zakroužkujte)

V dne

Stvrzuji svým podpisem, že údaje jsou pravdivé:

Podpisy zákonných zástupců/plnoletého žáka

Děkujeme za Vaši vstřícnost a těšíme se na spolupráci.