

Dotazník pro žáka Stojanova gymnázia, Velehrad**Požadované údaje prosím vyplňte****Žák:**

Jméno a příjmení:

Číslo občanského průkazu:

Zdravotní pojišťovna:

Telefon/mobil: E-mail:.....

Matka: Jméno a příjmení:Trvalý pobyt:

Telefon/mobil: E-mail:.....

Kontaktní adresa (liší-li se od trv. pobytu):

Otec: Jméno a příjmení:Trvalý pobyt:

Telefon/mobil: E-mail:.....

Kontaktní adresa (liší-li se od trv. pobytu):

Nejbližší kontaktní osobou žáka je (zakroužkujte) otec – matka – jiná osoba***V případě, že zákonným či zmocněným zástupcem je jiná osoba, vyplňte její údaje:***

Jméno a příjmení:

Trvalý pobyt:

Telefon/mobil: E-mail:.....

Kontaktní adresa (liší-li se od trv. pobytu):

Zdravotní komplikace a omezení žáka ovlivňující průběh vzdělávání je nutno konzultovat s ředitelem školy a případně doložit potřebné dokumenty.**Datum, podpis zákonného zástupce:**