O s o b n í l i s t ž á k a

zahájení studia .....................................

Střední průmyslová škola stavební a Obchodní akademie, Kladno

Cyrila Boudy 2954, 272 01 Kladno

tel. 312 247 170

e-mail [skola@sosik.cz](mailto:skola@sosik.cz) www.sosik.cz

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Datum, místo, okres narození** |  |
| **Státní příslušnost** |  |
| **Rodné číslo** |  |
| **Číslo OP** |  |
| **Bydliště:**  **ulice**  **místo a PSČ**  **telefonní spojení**  **mobilní tel. žáka**  **e-mail** |  |
| **Zdravotní pojišťovna** |  |
| **Zdravotní stav** |  |
| **Jméno lékaře**  **telefonické spojení na lékaře** |  |
| **Zájmy:** | |
| **Další důležitá sdělení určená škole a třídnímu učiteli:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Údaje o zákonných zástupcích** | | |
|  | **Matka** | **Otec** |
| **Jméno a příjmení, titul** |  |  |
| **Datum narození** |  |  |
| **Bydliště** |  |  |
| **Telefon**  **Mobilní telefon**  **e-mail** |  |  |
| **Telefonní spojení do zaměstnání** |  |  |

**O každé změně v uvedených údajích informujte školu obratem.**

**Podpis zákonného zástupce:…………………………………………………………………**