

PŘIHLÁŠKA

do internátu SŠ, SOU, OU

Žádám o přijetí do internátu na školní rok :

Příjmení, jméno:
Datum narození: Místo narození:
Číslo OP: Zdravotní pojišťovna:
Národnost: Státní občanství:

Adresa trvalého bydliště:

Ulice, číslo domu :
Místo (obec), okres:
PSČ, pošta:

Škola, kterou bude žák navštěvovat:

Název:SŠ, ZŠ a MŠ pro sluchově postižené
Adresa: Holečkova 4, 150 00 Praha5
Obor a ročník:

Adresa, na kterou Vám budeme zasílat zprávy:

.....

Telefon: e-mail:

Údaje internátu:

Otec:

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Adresa zaměstnavatele:

Kontaktní telefon: e-mail :

Matka:

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Adresa zaměstnavatele:

Kontaktní telefon: e-mail :

Jiný zákonný zástupce:

Příjmení a jméno:

Trvalé bydliště:

Adresa zaměstnavatele:

Kontaktní telefon: e-mail :

Informace pro vychovatele:

Nemoci, způsob léčby, pravidelné užívání léků, jiná závažná sdělení:

Zájmová činnost:

Měsíční poplatek za ubytování pro školní rok: podle počtu dní pobytu – jeden den = 25,-Kč

Částka za celodenní stravování pro školní rok činí: 89,-Kč

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel/a žádné závažné skutečnosti.

V.....

Podpis uchazeče:.....

Datum:.....

Podpis zákonného zástupce:.....