SSSVT EVIDENČNÍ LIST žáka SSŠVT

ÚDAJE O ŽÁKOVI

Příjmení **Jméno**

Rod. číslo ☐☐☐☐☐☐ / ☐☐☐☐ **Místo nar.**

St. přísl.

Trvalé bydliště

Ulice **Čís. popisné**

Město **PSČ** ☐☐☐☐☐

Mob. tel. žáka **Zdrav. pojišť.**

Číslo OP

Dom. mládeže

Přechodné bydliště (pokud je)

Ulice **Čís. popisné**

Město **PSČ** ☐☐☐☐☐

ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI (u zletilých žáků údaje rodičů)

	Otec	Matka	Jiný zák. zástupce (pokud je)
Jméno, příjmení, titul			
Bydliště, PSČ			
Tel. spojení			
E-mail			

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé. Dne:

Podpis žáka……..……podpis zák. zástupce……

Údaje jsou důvěrné podle zákona č. 256/1992 Sb., o ochraně osobních údajů v informačních systémech, zákona č. 106/1999 Sb., o osobním přístupu k informacím a zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.