**DOTAZNÍK**

Prosíme, vyplňte (popř. "ne – nemám"). Všechny položky jsou povinné. Údaje jsou nutné nejen pro běžnou školní agendu, ale i pro ZP, ČSSZ, Matriku apod. Požadované informace mají důvod zákonný nebo oprávněný.

**Veškeré změny v průběhu studia ihned hlaste třídnímu učiteli.**

|  |
| --- |
| Obor:  |
| Jméno a příjmení:  |
| Datum narození:  |
| Rodné číslo: |
| Místo a země narození: |
| Státní občanství: |
| Zakroužkujte: - **občan ČR – cizinec s přechodným pobytem – cizinec s trvalým pobytem – azylant**  |
| Adresa trvalého pobytu:  |
| Adresa korespondenční: |
| Telefon žáka:  |
| Telefon domů:  |
| Email žáka:  |
| Požaduji ubytování na DM SŠAI **ano – ne** – mám zajištěno jinde (vyplňte adresu): |
| Zdravotní pojišťovna (ZP):  |
| Číslo u ZP (u cizích státních příslušníků): |
| ZPS (event. typ postižení): ano **– ne**  |
| Zdravotní postižení **ano – ne**  |
| Dosažené vzdělání: |
| Číslo účtu žáka pro výplaty (pouze pro UO a AT):  |
| Pracovní obuv a oděv se neobjednává pro: **Informační technologie a nástavbové studium** |
| Závazně objednávám prac. oděv velikosti např.48,50,52…(ne XL, L..): |
| Závazně objednávám pracovní obuv: |

**Údaje o zákonných zástupcích (popř. "ne – nemám"). Všechny položky jsou povinné.**

V případě, že není znám 2. zákonný zástupce nebo byl zbaven rodičovské odpovědnosti, výslovně uveďte Vaše prohlášení.

V případě, že jste již plnoletý, prosíme o vyplnění alespoň jména a telefonu jako kontakt v případě úrazu apod.

|  |
| --- |
| **1. zákonný zástupce (rodič):**  |
| Jméno a příjmení: |
| Vztah:  |
| Smí být informován: **ano – ne**  |
| Je zákonným zástupcem: **ano – ne**  |
| Adresa trvalého pobytu:  |
| Adresa korespondenční:  |
| Telefon osobní:  |
| **2. zákonný zástupce (rodič):** |
| Jméno a příjmení:  |
| Vztah: |
| Smí být informován: **ano – ne** |
| Je zákonným zástupcem: **ano – ne**  |
| Adresa trvalého pobytu:  |
| Adresa korespondenční:  |
| Telefon osobní:  |
| **3. zmocněnec (je-li určen) - doložte úředně ověřenou plnou mocí:**  |
| Jméno a příjmení:  |
| Vztah:  |
| Adresa trvalého pobytu: |
| Adresa korespondenční: |
| Telefon osobní:  |

podpis 1. zákonného zástupce podpis 2. zákonného zástupce

podpis zmocněnce podpis žáka