|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **třída VIII. A školní rok 2017 / 2018** | | | | |
| Jméno žáka / žákyně | |  | | |
| Bydliště |  | | | |
| Zdravotní pojišťovna | |  | Kód ZP |  |
| Mobil |  | Skype |  |  |
| E-mail |  |  |  |  |
| Datum posledního očkování proti tetanu | | |  |  |
| Alergie |  |  |  |  |
| Zákonný zástupce matka – otec *(nehodící se vymažte)* | | | | |
| Jméno matky | |  |  |  |
| Bydliště |  |  |  |  |
| Zaměstnání |  |  |  |  |
| Telefon domů | |  | Mobil |  |
| Tel. do zaměstnání | |  | Skype |  |
| E-mail |  |  |  |  |
| Jméno otce |  |  |  |  |
| Bydliště |  |  |  |  |
| Zaměstnání |  |  |  |  |
| Telefon domů | |  | Mobil |  |
| Tel. do zaměstnání | |  | Skype |  |
| E-mail |  |  |  |  |
| Pro kontakt upřednostňujeme email matky – otce   *(nehodící se vymažte)* | | | | |