

KONTAKT NA ŽÁKA

Jméno žáka - žákyně :

Třída:

Školní rok:

Datum narození :

Adresa bydliště :

.....

Telefon na zákonné zástupce:

.....

.....

Zdravotní pojišťovna:

Další údaje a upozornění:

.....

.....

.....

.....

Potvrzuji správnost výše uvedených údajů:

podpis zákonného zástupce:



GENERÁLNÍ SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ŽÁKA:

- se zpracováním osobních údajů a použitím fotografií dle §21 zákona č.101/2000 Sb.

Datum: Podpis zákonného zástupce:

VIVO

VIVO