**Obor: Sociální činnost zaměření ŠVP: Právní a sociální služby**

**Příjmení: Jméno:**

**Rodné číslo: Datum začátku studia: 1. 9. 2024**

**Datum narození: Místo narození:**

**Adresa trvalého bydliště**

**ulice: č. p. / č. or.:**

**obec: část obce:**

**PSČ: okres:**

**Státní občanství – název státu:**

**Občan ČR – cizinec s trvalým pobytem v ČR – cizinec s přechodným pobytem v ČR – jiné (zaškrtněte)**

**Číslo občanského průkazu:**

**Mobil žáka: e-mail žáka:**

**Zdravotní pojišťovna: Všeobecná: ano - ne**

**Jiná:**

**Zdravotní obtíže, které mohou mít vliv na průběh vzdělávání, uveďte na zadní stranu nebo v příloze.**

**Ubytování: u rodičů – u matky – u otce – DM – jiné**

**Zákonný zástupce Nejbližší kontaktní osoba: otec – matka – jiná**

**ZZ 1: jméno a příjmení:**

**telefon: e-mail:**

**adresa trvalého bydliště:**

**ZZ 2: jméno a příjmení:**

**telefon: e-mail:**

**adresa trvalého bydliště:**

**Jiný zástupce: jméno a příjmení:**

**telefon: e-mail:**

**Adresa pro doručování (pokud se neshoduje s trvalým bydlištěm):**

**Žák dojíždí do školy: ano – ne prostředky: MHD – jiné:**

**Předchozí vzdělání: nástup ze ZŠ z jiné střední školy:**

**Podpis zákonného zástupce:**