



STŘEDNÍ ODBORNÁ ŠKOLA LITOVEL

Komenského 677, 784 01 Litovel

telefon: 585 341 547, 739 690 606

e-mail: sekretariat@soslitovel.cz

www.soslitovel.cz

IČO: 00848875, DIČ: CZ00848875

PŘIHLÁŠKA

do domova mládeže SOŠ Litovel, Gemerská 505/9, 784 01 Litovel

Žádám o přijetí do domova mládeže na školní rok /

Jméno a příjmení

Datum narozeníMísto

Zdravotní pojišťovnaKód zdravotní pojišťovny.....

Bydliště PSČ

Telefon e-mail

Škola, kterou bude žák navštěvovat Obor

Otec:

Jméno a příjmení

Bydliště tel.

Matka:

Jméno a příjmení

Bydlištětel.....

Informace pro vychovatele:

/nemoci, způsob léčby, pravidelné užívání léků, jiná závažná sdělení/

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti. Údaje jsou poskytovány v souladu s GDPR.

.....
podpis žáka/žákyně

.....
podpis zákonného zástupce

V dne