

Přihláška do domova mládeže

Žádám o přijetí do domova mládeže na školní rok

Příjmení a jméno							
datum narození		místo narození		okres			
číslo občanského průkazu ¹				rodné číslo			
název zdravotní pojišťovny				kód ZP			
Adresa trvalého bydliště:	ulice, obec, číslo domu				e-mail:		
	PSČ		pošta		telefon (mobil)		
Název a adresa školy, kterou bude žák(yně) navštěvovat				obor			
				ročník		délka vzdělávání	
Rodiče	otec			matka			
příjmení a jméno, titul							
adresa trvalého bydliště							
zaměstnání							
e-mail:							
telefon (mobil)							
Jiný zákonný zástupce nezletilého							
příjmení a jméno				telefon (mobil)			
adresa trvalého bydliště				e-mail:			
Adresa, na kterou Vám budeme zasílat zprávy: (zaškrtněte a/, nebo doplňte b/): a) adresa bydliště žáka b) jiná:							
telefon:				e-mail:			

Vysvětlivky: ¹ – u cizinců číslo pasu

VYPLŇTE HŮLKOVÝM PÍSMEM NEBO PSACÍM STROJEM

Informace pro vychovatele
Zdravotní stav žáka ^{/2} , důležité údaje o zdravotním postižení nebo omezení v činnostech, chronických onemocněních, užívání léků,
Jiná důležitá sdělení pro vychovatele.
Zájmová činnost.
Mám zájem o ubytování na pokoji s žákem/žáky:

Zákonný zástupce žáka
Souhlasím, aby můj syn/ moje dcera navštívil/a bez doprovodu vychovatelky lékaře kvůli běžné a předem plánované prohlídce, odběru krve atd. V případě náhlé nevolnosti žáka zajistí doprovod k lékaři vychovatelka DM. Dále souhlasím s odjezdem syna/dcery z DM do místa bydliště i mimo pravidelnou dobu odjezdu. Předčasný odjezd vychovatelka vždy předem domluví s rodiči telefonicky.
Podpis zákonného zástupce.....

<p>Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel/a žádné závažné skutečnosti. Jsem si vědom/a důsledků vyplívajících z daného stavu při zamlčení důležitých informací.</p> <p>Dále uchazeč i jeho zákonný zástupce (plátce náhrad za stravování a ubytování) potvrzuje, že se seznámil s Domovním řádem DM, vnitřním řádem ŠJ a s Ubytovacím řádem DM. Řády jsou k dispozici na webových stránkách www.szsavoscheb.cz v sekci domov mládeže a školní jídelna, nebo je obdržíte na vyžádání.</p> <p>V Podpis uchazeče o ubytování.....</p> <p>Datum: Podpis zákonného zástupce^{/3}</p>

Údaje uvedené v přihlášce jsou důvěrné podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a změně některých zákonů, zákona č. 106/1999 Sb., o osobním přístupu k informacím v plném znění.

Vysvětlivky: ^{/2} – údaje o zdravotním postižení nejste povinni uvádět, pro nás jsou však tyto informace důležité z výchovných důvodů, ^{/3} – **Žádáme podpis zákonného zástupce (plátce náhrad za stravování a ubytování) i u zletilých. Ve výjimečných případech může být od tohoto požadavku upuštěno.**