

EVIDENČNÍ LIST STUDENTA

distanční studium

Příjmení a jméno		Třída	
Datum narození		Zdrav. pojišť.	
Rodné číslo		Telefon	
Místo narození		E-mail	
St. příslušnost			
Trvalé bydliště			
Obec		Ulice, číslo	
		PSČ	
Přechodné bydliště – korespondenční adresa (vyplňte, pokud se neshoduje s trvalým bydlištěm)			
Obec		Ulice, číslo	
		PSČ	
Otec			
Příjmení a jméno			
Bydliště			
Telefon			
Mail			
Matka			
Příjmení a jméno			
Bydliště			
Telefon			
Mail			