|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PŘIHLÁŠKA**  **do domova mládeže** | | | | | | *Adresa domova mládeže:*  **Domov mládeže**  **Komenského 7, 680 11 Boskovice** | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Žádám o přijetí do domova mládeže na školní rok: | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Příjmení: |  | | | | | | | | | Státní občanství: | | |  |
| Jméno: |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Datum narození: | | |  | | | Registrační číslo: | | | | |  | | |
| Číslo občanského průkazu: | | |  | | | | | | | | | | |
| Název a kód zdravotní pojišťovny: | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Adresa trvalého bydliště žáka: | | Ulice, č. domu: | |  | | | | | | | | | |
| Obec: | |  | | | | | | | | | |
| PSČ, pošta: | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Kontakt na zákonného zástupce žáka: | | Ulice, č. domu: | |  | | | | | | | | | |
| Obec: | |  | | | | | | | | | |
| PSČ, pošta: | |  | | | | | | | | | |
| Telefon: | |  | | | E-mail: | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Škola, kterou bude žák navštěvovat: | | | | | | | | | | | | | |
| Střední pedagogická škola Boskovice, příspěvková organizace  Komenského 5, 680 11 Boskovice | | | | | | | | | | | | | |
| Obor: |  | | | | | | Ročník: | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| Údaje domova mládeže: | | | | | | | | | | | | | |
| Bude-li to možné, preferuji ubytování v pokoji  *(výběr označte křížkem)* | | | | |  | | | dvou-lůžkovém | | | | 1 600,- Kč / měsíc | |
|  | | | tří-lůžkovém | | | | 1 300,- Kč / měsíc | |
|  | | | čtyř-lůžkovém | | | | 1 900,- Kč / měsíc | |
|  | | | je mi to jedno | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Otec: | | | |
| Příjmení a jméno: |  | | |
| Trvalé bydliště: |  | | |
| Telefon: |  | E-mail: |  |
|  | | | |
| Matka: | | | |
| Příjmení a jméno: |  | | |
| Trvalé bydliště: |  | | |
| Telefon: |  | E-mail: |  |
|  | | | |
| Jiný zákonný zástupce: | | | |
| Příjmení a jméno: |  | | |
| Trvalé bydliště: |  | | |
| Telefon: |  | E-mail: |  |
|  | | | |
| Informace pro vychovatele: *Nemoci, způsob léčby, pravidelné užívání léků, jiná závažná sdělení* | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Zájmová činnost: | | | |
|  | | | |

Částka za celodenní stravování pro školní rok 2024/2025 bude upřesněna na webu školy.

Vzhledem ke způsobům financování si ředitelství domova mládeže vyhrazuje právo uvedené ceny ve zdůvodněných případech upravit i v průběhu školního roku (Vyhl. Č. 108/2005 Sb., o školských výchovných a ubytovacích zařízení a školských účelových zařízeních, vyhl. Č. 107/2005 Sb., o školním stravování, ve znění pozdějších předpisů).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a že jsem nezamlčel(a) závažné skutečnosti. | | | |
| V |  | Podpis uchazeče: |  |
| Datum: |  | Podpis zákonného zástupce: |  |