



Základní umělecká škola, Tišnov, okres Brno - venkov  
Dvořáčkova 316, 666 01 Tišnov  
IČO: 44947721  
Tel.: 549410017, 549410655, Email: zus@zustisnov.cz



# PŘIHLÁŠKA KE STUDIU pro školní rok .....

1. pololetí  2. pololetí

## Studijní zaměření:

Prostorová tvorba (keramika)  Multimediální tvorba  Výtvarná realizace (malba)

Jiné místo poskytovaného vzdělání:

Deblín

## Uchazeč o studium

Jméno a příjmení žáka: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ Místo narození: \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ Národnost: \_\_\_\_\_ St. občanství: \_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Ve školním roce, kdy žádám zahájit studium na ZUŠ Tišnov, budu navštěvovat (navštěvuji)

Základní (střední) škola: \_\_\_\_\_ Třída: \_\_\_\_\_

## Zákonný zástupce

Jméno a příjmení zák.zástupce: \_\_\_\_\_

Bydliště: (pokud je odlišné od bydliště uchazeče) \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## Prohlášení uchazeče (zákonného zástupce)

Prohlašuji, že jsem se seznámil(a) s Podmínkami přijímacího řízení, podle kterého bude tato přihláška zpracovávána. Svým podpisem dále uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů uvedených na této přihlášce, a to v souladu s Podmínkami přijímacího řízení.

V: \_\_\_\_\_ Dne: \_\_\_\_\_  
Podpis uchazeče (zák. zástupce)

Vyplňuje škola:

Registrováno dne:

Evidováno dne:

Přidělen k učiteli: \_\_\_\_\_

Roč./St.: \_\_\_\_\_ Pololetí: \_\_\_\_\_

Potvrzení ředitelství: