

POLSKA AKADEMIA WIEDZY

POLISH ACADEMY OF KNOWLEDGE

Kwestionariusz przyjęcia do Szkoły

1. Nazwisko ucznia.....

2. Imiona ucznia.....

3. Data i miejsce urodzenia.....

4. PPS No.....

Ostatnio ukończona klasa w szkole podstawowej w kraju lub za granicą SP/Gimn/LO

5. Miejsce zamieszkania (Irlandia)

.....
.....
.....

6. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego.....

.....

a) Tel..... b) Adres e-mail.....

7. Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego.....

.....

a) Tel..... b) Adres e-mail.....

8. Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w zajęciach psychologiczno-pedagogicznych prowadzonych na terenie naszej placówki?

Tak

Nie

9. Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w lekcjach religii przez cały okres nauki w szkole?

Tak

Nie

10. Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w zajęciach logopedycznych prowadzonych na terenie naszej placówki?

Tak

Nie

11. Czy wyrażają Państwo zgodę na reprezentowanie szkoły przez Państwa dziecko podczas konkursów, występów artystycznych i zawodów sportowych?

Tak

Nie

12. Czy wyrażają Państwo zgodę na fotografowanie dziecka na terenie szkoły oraz podczas występów artystycznych i zawodów sportowych?

Tak

Nie

13. Osoby uprawnione do odbioru dziecka ze szkoły:

.....

14. Stan zdrowia dziecka:

a) Alergie/uczulenia:.....

.....

b) Choroba lokomocyjna.....

c) Choroby przewlekłe.....

Wyrażam / nie wyrażam zgody na podanie mojemu dziecku leków przeciwbólowych lub przeciwgorączkowych, po uprzednim kontakcie telefonicznym.

.....

.....

Data

Podpis rodzica/opiekuna prawnego

Załączone dokumenty

- a) odpis aktu urodzenia lub kopia dowodu tożsamości rodzica
- b) zaświadczenie o uczęszczaniu dziecka do szkoły irlandzkiej
- c) kopia świadectwa ze szkoły irlandzkiej

Wszystkie dane zawarte w tym kwestionariuszu będą wykorzystane wyłącznie w dokumentacji szkolnej.