KWESTIONARIUSZ UCZNIA

SZKOŁY PODSTAWOWEJ NR 4 - KLASA ……………………. (słownie)

|  |
| --- |
| **1. Dane osobowe dziecka** |
| Imię |  | Drugie imię |  |
| Nazwisko |  | Pesel |  |
| Data urodzenia |  | Miejsce urodzenia |  |

|  |
| --- |
| **2. Adres zamieszkania dziecka** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |

|  |
| --- |
| **3. Adres zameldowanie dziecka (wypełnić jeśli jest inny niż zamieszkania)** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |

|  |
| --- |
| **4. Rodzice dziecka**  |
| **4.1. Imię matki** |  | **Nazwisko Matki** |  |
| wykształcenie: |  | zawód: |  |
| nr telefonu: |  | adres poczty elektronicznej: |  |
| Miejsce zatrudnienia matki |
| Nazwa zakładu pracy: |  | telefon do pracy: |  |
| **Adres zamieszkania matki (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka)** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| **4.2. Imię ojca** |  | **Nazwisko ojca** |  |
| wykształcenie: |  | zawód: |  |
| nr telefonu: |  | adres poczty elektronicznej: |  |
| Miejsce zatrudnienia ojca |
| Nazwa zakładu pracy: |  | telefon do pracy: |  |
| **Adres zamieszkania ojca (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka)** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |

|  |
| --- |
| **5. Informacje o dziecku** |
| Informacja o stanie zdrowia dziecka pomocne podczas pobytu dziecka w szkole: |

|  |
| --- |
| **6. Szkoła w obwodzie której dziecko jest zameldowane** |
| Nazwa szkoły/placówki |  |
| Dokładny adres: |  |
| Gmina |  | Powiat |  |

|  |
| --- |
| **6. Informacje dodatkowe (zakreślić X)** |
|  | TAK | NIE |
| 6.1. Dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności |  |  |
| 6.2. Dojazd do szkoły autobusem szkolnym (na koszt gminy) |  |  |
| 6.3. Dojazd do szkoły we własnym zakresie (zwrot kosztów z gminy) |  |  |
| 6.4. Rodzina wielodzietna  |  |  |
| 6.5. Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka na lekcjach religii? |  |  |
| 6.6. Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka na zajęciach „Wychowania do życia w rodzinie”? |  |  |
| 6.7. Decyzja OPS – pomoc społeczna w postaci posiłku |  |  |
| 6.8. Samotne wychowywanie dziecka\*  |  |  |
| 6.9. Objęcie pieczą zastępczą\*\* |  |  |

\*w przypadku zaznaczenia TAK należy dołączyć kopie prawomocnego wyroku sądu rodzinnego orzekającego o rozwodzie, separacji lub akt zgonu rodzica

\*\* w przypadku zaznaczenia TAK proszę wypełnić tabelę nr 7

|  |
| --- |
| **7. Opiekunowie prawni** |
| **7.1. Imię opiekuna I** |  | **Nazwisko opiekuna I** |  |
| wykształcenie: |  | zawód: |  |
| nr telefonu: |  | adres poczty elektronicznej: |  |
| Miejsce zatrudnienia  |
| Nazwa zakładu pracy: |  | telefon do pracy: |  |
| **Adres zamieszkania opiekuna I (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka)** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |
| **7.2. Imię opiekuna II** |  | **Nazwisko opiekuna II** |  |
| wykształcenie: |  | zawód: |  |
| nr telefonu: |  | adres poczty elektronicznej: |  |
| Miejsce zatrudnienia ojca |
| Nazwa zakładu pracy: |  | telefon do pracy: |  |
| **Adres zamieszkania opiekuna II (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka)** |
| kod pocztowy |  | Miejscowość |  |
| ulica |  | nr domu/nr mieszkania |  |
| Gmina |  | Powiat |  |

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku o przyjęcie do celów związanych z przeprowadzeniem naboru / organizacją pracy i funkcjonowania Zespołu Szkół. Dane te są bardzo potrzebne do skutecznego komunikowania się z rodzicami, tudzież opiekunami prawnymi w sprawie rekrutacji, a następnie skutecznego sprawowania opieki nad dzieckiem.

Niniejszym przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych w Systemach Informatycznych Szkoły oraz dla potrzeb organu prowadzącego zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 roku, Nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………. |  | …………………………………………………… |
| Miejscowość i data |  | Podpis rodziców / opiekunów prawnych |

**OŚWIADCZENIE**

1. Ja, niżej podpisany(a), wyrażam zgodę na:

*opublikowanie i rozpowszechnianie wyłącznie na potrzeby szkoły, wizerunku i wypowiedzi mojego dziecka, utrwalonych jakąkolwiek techniką, na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej lub dźwiękowej).*

1. Niniejsza zgoda obejmuje: gazety, czasopisma oraz Internet.
2. Niniejsza zgoda nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.
3. Wizerunek dziecka nie może być użyty w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ………………………………………………. |  | …………………………………………………… |
| Miejscowość i data |  | Podpis rodziców / opiekunów prawnych |

Załączniki:

1. Orzeczenie do kształcenia specjalnego wydane przez Poradnię Psychologiczno - Pedagogiczną
2. Zdjęcie legitymacyjne (2x)
3. Kopia aktu urodzenia
4. Świadectwo ukończenia klasy niższego szczebla