

# PODANIE – KWESTIONARIUSZ DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ

Prosimy o wypełnienie poniższego kwestionariusza celem pozyskania aktualnych informacji o dziecku.

**Prosimy o dołączenie 1 zdjęcia legitymacyjnego**

Nazwisko dziecka				
Imiona dziecka				
Miejsce zamieszkania dziecka				
kod	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu
Miejsce zameldowania dziecka				
kod	miejsowość	ulica	nr domu	nr lokalu
*Czy chcą Państwo zapisać dziecko do świetlicy szkolnej od klasy I?		* Czy chcą Państwo wykupić obiady dla dziecka?		
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>		

Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w zajęciach psychologiczno – pedagogicznych prowadzonych na terenie naszej szkoły?	Czy wyrażacie Państwo zgodę na udział dziecka w lekcjach religii i/ lub etyki?- proszę zaznaczyć <input checked="" type="checkbox"/> w odpowiedniej rubryce
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	Religia TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
	Etyka TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Czy wyrażacie Państwo zgodę, aby w ramach odpłatnych zajęć dodatkowych dziecko uczęszczało w kl. I – III na zajęcia nauki pływania?	Czy wyrażacie Państwo zgodę na publikowanie na stronie internetowej szkoły, edukacyjnych portalach społecznościowych i informacyjnych, tablicy ogłoszeń i w gazetce szkolnej informacji o osiągnięciach oraz zdjęć dziecka?
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
Czy wyrażają Państwo zgodę na profilaktyczną opiekę pielęgniarki szkolnej?	
TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>	

W jakim kierunku chcielibyście Państwo rozwijać zdolności i zainteresowania swojego dziecka?

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

Jakie są inne oczekiwania Państwa wobec szkoły?

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

Czy i w jaki sposób mogą Państwo pomóc szkole?

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

Informujemy, że w szkole działa monitoring wizyjny.

**Wszystkie informacje dotyczące nietypowej sytuacji rodzinnej lub zdrowotnej dziecka proszę zgłaszać do wychowawcy, pedagoga, psychologa szkolnego.**

.....  
Czytelny podpis matki (opiekuna prawnego)

.....  
Czytelny podpis ojca (opiekun prawnego)

**Dziękujemy za wypełnienie kwestionariusza**

\* Dotyczy uczniów, których rodzice pracują

**Dane zawarte w tym kwestionariuszu będą wykorzystane wyłącznie w dokumentacji szkolnej.**