



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DZIECKA CHILD RECORD FORM

1. Imię i nazwisko dziecka /
2. Adres
3. Data urodzenia /
4. Imię i nazwisko matki /
- Adres i numer kontaktowy matki /
-
- Imię i nazwisko ojca/
- Adres (jeśli inny) i numer kontaktowy ojca /
-
- Adres email kontaktowy:**.....
5. Imię i nazwisko oraz numer kontaktowy osoby w wypadku niemożliwości skontaktowania się z rodzicami dziecka /
-
- Związek powyższej osoby z dzieckiem/
6. Historia medyczna dziecka (proszę uwzględnić ważne dolegliwości lub alergie dziecka) /
)
.....
7. Jakimi językami mówi się w domu dziecka? /
.....
8. Czy mowa dziecka rozwija się prawidłowo? /
.....



9. Czy dziecko chodziło do Polskiej Szkoły? Jeśli tak - do jakiej szkoły i której klasy ?/ Has your child attended Polish School before? What class?

.....

10. Dokumentacja fotograficzna. *niepotrzebne skreślić/

Wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na fotografowanie mojego dziecka/dzieci na terenie szkoły oraz podczas występów artystycznych i zawodów sportowych.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam* zgody na publikację zdjęć mojego dziecka/ moich dzieci na stronie internetowej szkoły oraz w mediach społecznościowych.

I allow/ don't allow*

I allow/ don't allow*

Czytelny podpis /

Relacja rodzinna /

10. Rezygnacja z nauki w trakcie roku szkolnego.

Oświadczam, że w przypadku złożenia rezygnacji z nauki w Szkole pokryję opłatę za cały semestr nauki w Szkole. (Obowiązuje okres 30 dni od momentu podpisania umowy, w którym rodzic może wypisać dziecko ze szkoły bez konieczności ponoszenia kosztów za cały semestr nauki.)

11. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem szkoły zamieszczonym na stronie internetowej.

Czytelny podpis /

Relacja rodzinna /