



Społeczna Szkoła Podstawowa

DOBRA SZKOŁA

ul. Chodzieska 9, Rataje

64-800 Chodzież

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZNIA

Nazwisko

Pierwsze imię Drugie imię

Data urodzenia Miejsce urodzenia

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

Ulica

Kod pocztowy Miejscowość

Adres zameldowania (jeśli jest inny niż zamieszkania)

Ulica

Kod pocztowy Miejscowość

Szkoła, w której zgodnie z rejonem uczeń powinien realizować obowiązek szkolny:

.....

Dane o rodzicach (opiekunach) ucznia:

Imię i nazwisko matki (prawnej opiekunki)

Adres zamieszkania

Ulica

Kod pocztowy Miejscowość

Nr telefonu

*Miejsce pracy

Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)

Adres zamieszkania

Ulica

Kod pocztowy Miejscowość

Nr telefonu

*Miejsce pracy

*niewymagane

Dotychczasowe osiągnięcia, sukcesy ucznia

.....
.....

Szczególne uzdolnienia i zainteresowania

.....
.....

Orzeczenie o niepełnosprawności:

(zakreślić właściwe)

☐ TAK

☐ NIE

Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego:

(zakreślić właściwe)

☐ TAK

☐ NIE

Czy uczeń będzie uczęszczał na lekcje religii?

(zakreślić właściwe)

☐ TAK

☐ NIE

Czy uczeń będzie korzystał z (dodatkowo płatnej)

światlicy szkolnej?

(zakreślić właściwe)

☐ TAK

☐ NIE

Zapoznałem/am się ze Statutem, Regulaminem rekrutacji i Regulaminem opłat Społecznej Szkoły Podstawowej DOBRA SZKOŁA w Ratajach znajdującymi się na stronie www.rds.edu.pl.

.....

(data oraz czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Zobowiązuję się do uiszczania opłat czesnego zgodnie z wysokością i w terminie wyznaczonym w Regulaminie opłat za naukę Społecznej Szkoły Podstawowej DOBRA SZKOŁA w Ratajach obowiązujący w danym roku szkolnym.

.....

(data oraz czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka do celów zgodnych z działalnością szkoły.

☐ TAK ☐ NIE

.....

(data oraz czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

Wyrażam zgodę na umieszczanie wizerunku dziecka na stronie internetowej szkoły, w mediach społecznościowych oraz materiałach promocyjnych do celów zgodnych z działalnością szkoły.

☐ TAK ☐ NIE

.....

(data oraz czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)