

KWESTIONARIUSZ ZGŁOSZENIA

do

NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ SOKRATES w GDAŃSKU

1. Klasa

2. Rok szk.

3. Dane osobowe ucznia

Nazwisko i imiona

Data i miejsce urodzenia
/miejsowość i województwo/

Adres stałego zameldowania

Adres zamieszkania
/w przypadku, gdy jest inny od adresu zameldowania/

PESEL

Charakterystyczne cechy dziecka
.....
.....
.....

Choroby przewlekłe, wady rozwojowe, alergie pokarmowe.....
.....
.....

4. Zainteresowania, realizowane w ramach rozszerzonej oferty edukacyjnej:*

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> matematyka | <input type="checkbox"/> j. obce (angielski, niemiecki, francuski, hiszpański) |
| <input type="checkbox"/> j. polski | <input type="checkbox"/> teatr <input type="checkbox"/> dziennikarstwo |
| <input type="checkbox"/> informatyka | <input type="checkbox"/> plastyka <input type="checkbox"/> muzyka |
| <input type="checkbox"/> historia | <input type="checkbox"/> edukacja europejska |

**ponumeruj wg hierarchii swoich zainteresowań i potrzeb*

5. Zainteresowania pozalekcyjne (kółka):*

- sportowe (jakie?)
- przedmiotowe (jakie?)
- muzyczne, plastyczne, teatralne,
- turystyczne, informatyczne,
- uczęszczanie na zajęcia świetlicowe w godzinach od do.....

** podkreśl te, które Cię interesują*

6. Znajomość języków

Znajomość języków	Stopień zaawansowania		
	dla początkujących	niezaawansowany	zaawansowany
język angielski			
język			
język			

7. Dane Rodziców (Opiekunów)

Ojciec /opiekun prawny/

Matka /opiekun prawny/

Nazwisko i imię

Adres

telefon

e-mail.....

Miejsce pracy / tel.

.....
/podpis ojca/

.....
/podpis matki/

8. Do podania - kwestionariusza należy dołączyć:

- odpis skrócony aktu urodzenia – ksero (oryginał do wglądu)
- inne dokumenty (m.in. opinie Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej)

9. Oświadczenie

Zgodnie z art.23 ust 1 pkt 1 Ustawy z 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002, nr 101, poz. 926 z późn. zm) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Niepubliczną Szkołę Podstawową SOKRATES z siedzibą w Gdańsku przy ul. Zakopiańskiej 37a, 80-142 Gdańsk danych osobowych zgromadzonych w toku nauki dla potrzeb związanych z realizacją statutowych zadań Szkoły, jak również archiwalnych i statystycznych.

- * wyrażam zgodę na przekazywanie przez Administratora Danych Osobowych niezamówionych informacji na moją skrzynkę pocztową, zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną.
- * wyrażam zgodę na filmowanie dziecka/wykonywanie w czasie organizowanych przez Szkołę imprez zdjęć dziecka oraz ich publikację, m.in. na tablicy i/lub stronie Szkoły w związku z działaniami informacyjnymi oraz marketingowymi Szkoły.
- * wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w badaniach psychologiczno-pedagogicznych prowadzonych przez Szkołę.
- * wyrażam zgodę na wykorzystywanie i rozpowszechnianie przez Szkołę prac dziecka wytworzonych pod kierunkiem nauczyciela na zajęciach szkolnych lub dla celów zajęć szkolnych.

.....
podpis ojca

.....
podpis matki