

# Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia

## Szkolnego Punktu Konsultacyjnego przy Ambasadzie RP w Dublinie z siedzibą w Limerick

### Rok szkolny 2016/2017

Proszę o przyjęcie dziecka do: 

<b>Klasa</b>
<b>Szkoła*</b> Podst.    Gimn.    Liceum

    dodatkowe informacje .....

(wypełniane przez szkołę)

Preferowane godziny (proszę zakreślić):                      ranne                      popołudniowe

Inne uwagi / potrzeby ucznia: .....

#### DANE OSOBOWE DZIECKA:

**UPRZEJMIE PROSIMY O WYPEŁNIENIE WSZYSTKICH RUBRYK DUŻYMI LITERAMI**

Imię: _____	Nazwisko: _____	Narodowość: _____																			
Data urodzenia:    /    /	Miejsce urodzenia: _____	Nr PESEL dziecka: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td><td style="width: 15px; height: 15px;"></td></tr></table>																			

#### Miejsce zamieszkania:

Adres zamieszkania dziecka w **Polsce**:

Adres zamieszkania dziecka w **Irlandii**:

#### Dane rodziców/ prawnych opiekunów dziecka:

Imię i nazwisko MATKI / PRAWNEJ OPIEKUNKI: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka): \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_, tel. stacjonarny: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Imię i nazwisko OJCA / PRAWNEGO OPIEKUNA: \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania (jeśli inny niż dziecka): \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_, tel. stacjonarny: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Informacje dotyczące wypełniania obowiązku szkolnego:

Nazwa szkoły w Irlandii, do której uczęszcza uczeń: \_\_\_\_\_, klasa \_\_\_\_\_

Adres szkoły irlandzkiej: \_\_\_\_\_, nr telefonu: \_\_\_\_\_

Nazwa i adres szkoły, do której dziecko uczęszczało w **Polsce** / klasa: \_\_\_\_\_

#### Dodatkowe informacje:

1. Alergie, stale przyjmowane leki, itp. \_\_\_\_\_

2. Potrzeby edukacyjne np. (opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej) \_\_\_\_\_

3. Rodzeństwo w SPK Limerick / klasa w roku szkolnym 2015/2016 (jeżeli dotyczy): \_\_\_\_\_

4. Informacja o sposobie dowożenia / odbioru dziecka do szkoły. Proszę zaznaczyć właściwe: **A**- Dziecko będzie wracało do domu samodzielnie (4 Klasa lub wyżej)

**B**. Dziecko będzie odbierane ze szkoły przez: \* rodziców lub .....

(imię, nazwisko i nr kontaktowy do osoby dowożącej i odbierającej dziecko ze szkoły).

**\* zaznacz właściwe**

**Oświadczam, że wszystkie informacje zawarte w kwestionariuszu są prawdziwe.**

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis matki/opiekunki    Czytelny podpis ojca/opiekuna

## OŚWIADCZENIA

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka do celów szkolnych (podstawa prawna: ustawa z 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2153 z późn. zm.)).

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis matki/opiekunki      Czytelny podpis ojca/opiekuna

2. W razie wypadku lub nagłej potrzeby rodzice/opiekunowie dziecka zostaną natychmiast powiadomieni przez SPK. W takim przypadku zobowiązuję się do przybycia do SPK w możliwie najszybszym czasie. W przypadku zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na odwiezienie go przez kwalifikowane służby do najbliższego szpitala.

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis matki/opiekunki      Czytelny podpis ojca/opiekuna

3. \*Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na publikację wizerunku oraz imienia i nazwiska mojego dziecka na stronie internetowej i Facebook`u SPK Limerick, oraz w materiałach prasowych i wszelkich publikacjach SPK wydanych w trakcie nauki dziecka w SPK (podstawa prawna: art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy o ochronie danych osobowych; art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach powszechnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631 z późn. zm.)).

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis matki/opiekunki      Czytelny podpis ojca/opiekuna

4. Oświadczam, że zaznajomiłem się ze Statutem i Regulaminem Szkoły, oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania.

5. Zobowiązuję się corocznie dostarczać wychowawcy klasy dowód ubezpieczenia ucznia od następstw nieszczęśliwych wypadków ze szkoły irlandzkiej (full cover), a w przypadku niepełnego ubezpieczenia ucznia (School Activity) opłacić to ubezpieczenie w SPK Limerick.

6. Zobowiązuję się do punktualnego odprowadzania / obierania dziecka ze szkoły.

7. Niezwłocznie poinformuję sekretariat szkoły lub wychowawcę klasy o zmianie miejsca zamieszkania, nr telefonu, planowanym powrocie dziecka do Polski lub rezygnacji ze szkoły oraz zwrócę do biblioteki szkolnej wypożyczone książki, w tym darmowe podręczniki szkolne.

8. Przyjmuję do wiadomości fakt:

zakazu wstępu rodziców na korytarze szkolne (dzieci są odbierane i odprowadzane przez wychowawcę klasy lub nauczyciela dyżurującego w pierwszej części korytarza),

zakazu parkowania pojazdów przed budynkiem szkolnym – samochód parkować należy na asfaltowym placu za budynkiem szkoły,

całkowitego zakazu palenia na terenie należącym do szkoły (w tym również na parkingu i pojeździe).

Miejscowość: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Czytelny podpis matki/opiekunki      Czytelny podpis ojca/opiekuna

### Do Kwestionariusza Zgłoszenia Ucznia należy dołączyć:

Kopia aktu urodzenia (oryginał do wglądu)	
Nr PESEL (w przypadku nieposiadania nr PESEL – nr paszportu)	
Zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły irlandzkiej	
Inne *(wpisać)	

**Przyjęcie Karty Zgłoszenia nie jest jednoznaczne z przyjęciem dziecka do szkoły. Zgłoszenia niepełne nie będą przyjmowane.**

\_\_\_\_\_  
podpis przyjmującego zgłoszenie