

KWESTIONARIUSZ

Dane o kandydacie:

Nazwisko

Imię (imiona) (zgodnie z aktem urodzenia)

Pesel

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

Data urodzenia

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

Miejsce urodzenia

Adres zameldowania ucznia

(ulica, kod, miasto)

Gmina

Adres zamieszkania ucznia (jeśli inny)

(ulica, kod, miasto)

Gmina

Adres do korespondencji

(ulica, kod, miasto).

Telefon domowy

Gimnazjum ukończone (nazwa, adres)

Parafia (wezwanie, adres)

Dane o rodzicach (prawnych opiekunach)

Matka.....
(imiona, nazwisko)

Ojciec.....
(imiona, nazwisko)

Adres zamieszkania:

Adres zamieszkania:

.....

.....

.....
(ulica, kod, miasto)

.....
(ulica, kod, miasto)

Telefon kontaktowy matki.....

Telefon kontaktowy ojca

E-mail

E-mail

Opcjonalnie:

Miejsce pracy

(nazwa zakładu)

Opcjonalnie:

Miejsce pracy

(nazwa zakładu)

.....
(adres)

.....
(adres)

.....
(telefon w miejscu pracy)

.....
(telefon w miejscu pracy)

Zainteresowania

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> przyrodnicze | <input type="checkbox"/> ekonomiczne |
| <input type="checkbox"/> geografia | <input type="checkbox"/> języki obce |
| <input type="checkbox"/> nauki ścisłe | <input type="checkbox"/> polonistyka |
| <input type="checkbox"/> społeczne | <input type="checkbox"/> historia |
| <input type="checkbox"/> artystyczne, jakie | |
| <input type="checkbox"/> gra na instrumencie (jeśli tak to jakim) | |
| <input type="checkbox"/> sport, jaki | |
| <input type="checkbox"/> działalność w organizacjach i zajęciach pozalekcyjnych | |
| | |
| <input type="checkbox"/> nagrody i wyróżnienia, udział w olimpiadach i konkursach | |
| | |
| <input type="checkbox"/> ministrant (lektor) | |
| <input type="checkbox"/> schola parafialna | |
| <input type="checkbox"/> wspólnota parafialna (jaka?) | |

Dysleksja

- Czy u ucznia stwierdzono dysleksję? nie tak w roku
- Czy posiada aktualne zaświadczenie z poradni? nie tak
- Data wydania ostatniego zaświadczenia z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej
- Czy uczęszcza na zajęcia reedukacyjne? nie tak w

Dane dotyczące zdrowia kandydata

1. Moje dziecko JEST / NIE JEST uczulone na leki przeciwbólowe zawierające PARACETAMOL.
W związku z tym WYRAŻAM ZGODĘ / NIE WYRAŻAM ZGODY* na podanie, w razie potrzeby, mojemu dziecku środków przeciwbólowych lub przeciwgorączkowych z zawartością paracetamolu.

2. Mojemu dziecku NIE WOLNO podawać następujących leków:

.....

3. Moje dziecko jest pod stałą opieką Poradni:

.....

4. Moje dziecko regularnie przyjmuje następujące lekarstwa:

.....

.....

(data)

.....

(podpis rodzica / opiekuna prawnego)

**(niepotrzebne skreślić)*