

Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia

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

Rok szkolny 2017/2018

Proszę o przyjęcie dziecka do:

(* **zaznacz właściwe**)

Klasa			
Szkoła*	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; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																				

Miejsce zamieszkania:Adres zamieszkania/zameldowania dziecka w **Polsce**:

*na potrzeby wyrobienia legitymacji szkolnej

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 2016/2017 (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

** zaznacz właściwe*

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) dostarczyć dowód innej formy ubezpieczenia.

(Od roku szkolnego 2017/2018 nie będzie możliwości ubezpieczenia uczniów szkół weekendowych od następstw nieszczęśliwych wypadków.)

6. Zobowiązuję się do punktualnego odprowadzania i odbierania 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