



KWESTIONARIUSZ OSOBOWY – ABSOLWENT GIMNAZJUM

zdjęcie
30 x 42 mm

1. Dane ucznia:

nazwisko																				
imiona¹																				
data i miejsce urodzenia						-					-									
PESEL																				
adres zamieszkania	ul.										nr									
kod pocztowy, miejscowość						-														
gmina/ dzielnica / powiat²																				
adres zameldowania	ul.										nr									
kod pocztowy, miejscowość						-														
gmina / dzielnica / powiat																				
numer tel. stacjonarnego						-					-					-				
e-mail	@																			
numer tel. komórkowego						-					-					-				
gimnazjum rejonowe ucznia	nr					adres					ul.					nr				
kod pocztowy, miejscowość						-														

2. Rodzice (prawni opiekunowie):

imię i nazwisko ojca																				
Imię i nazwisko matki																				
adres kontaktowy ojca³	ul.										nr									
kod pocztowy, miejscowość						-														
adres kontaktowy matki	ul.										nr									
kod pocztowy, miejscowość						-														
telefon stacjonarny ojca						-					-					-				
telefon stacjonarny matki						-					-					-				
numer tel. komórkowego ojca						-					-									
numer tel. komórkowego matki						-					-									
miejsce pracy ojca / tel.						-					-					-				
miejsce pracy matki / tel.						-					-					-				
e-mail ojca	@																			
e-mail matki	@																			
zawód wykonywany	ojciec :										matka :									
telefon komórkowy						-					-					-				

3.

Osoba upoważniona do przekazywania informacji o uczniu, zwalniania ucznia z zajęć, usprawiedliwiania nieobecności ucznia w szkole:

imię i nazwisko osoby / osób upoważnionych															
wzór podpisu osoby / osób upoważnionych															

¹ zgodne z danymi w skróconym odpisie aktu urodzenia
² dane potrzebne do Systemu Informacji Oświatowej
³ jeśli adres i telefon rodziców jest ten sam, proszę wypełnić tylko pojedynczą rubrykę

4. Deklaracja ucznia

Technikum Salezjańskie	<input type="checkbox"/> technik mechanik		<input type="checkbox"/> technik elektronik	
Salezjańska Szkoła Branżowa	<input type="checkbox"/> mechanik samochodowy	<input type="checkbox"/> kucharz	<input type="checkbox"/> piekarz	<input type="checkbox"/> fryzjer
ilość lat nauki języka angielskiego w szkole:			poza szkołą:	
nazwa ostatniego realizowanego podręcznika:				
średnia ilość godzin języka angielskiego w szkole:			poza szkołą:	
wybieram język obcy dodatkowy (3 godziny tygodniowo – kl. I i II)	<input type="checkbox"/> język niemiecki	<input type="checkbox"/> kontynuacja (gr. od 10 osób)		
	<input type="checkbox"/> język francuski	<input type="checkbox"/> kontynuacja (gr. od 10 osób)	<input type="checkbox"/> gr. początkująca (gr. od 10 osób)	
	<input type="checkbox"/> język rosyjski	<input type="checkbox"/> kontynuacja (gr. od 10 osób)	<input type="checkbox"/> gr. początkująca (gr. od 10 osób)	
ilość lat nauki wybranego języka w szkole:			poza szkołą:	
nazwa ostatniego realizowanego podręcznika:				
średnia ilość godzin języka w szkole:			poza szkołą:	
zgłaszam chęć uczestniczenia w zajęciach dodatkowych:	<input type="checkbox"/> Salezjański Wolontariat Misyjny		<input type="checkbox"/> język łaciński	<input type="checkbox"/> zajęcia artystyczne
	<input type="checkbox"/> wolontariat szkolny	<input type="checkbox"/> telewizja szkolna	<input type="checkbox"/> informatyka	<input type="checkbox"/> chór
	<input type="checkbox"/> koło kreatywności	<input type="checkbox"/> radio	<input type="checkbox"/> koło z robotyki	<input type="checkbox"/> teatr
	<input type="checkbox"/> masmedia	<input type="checkbox"/> fotografia		
zainteresowania:				
uczeń przebywał pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej			<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak,
w latach: _____, z powodu: _____				
informacja o dysfunkcjach:	<input type="checkbox"/> dysortografia	<input type="checkbox"/> dysleksja	<input type="checkbox"/> inne	
stosowna opinia PPP w załączeniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
uwagi na temat stanu zdrowia:				

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że:

1. Informacje podane w powyższym kwestionariuszu są zgodne z prawdą.
2. Znany mi jest i w pełni akceptuję stosowany w szkole system wychowawczy Jana Bosco.
3. Wyrażam / nie wyrażam (*niepotrzebne skreślić*) zgodę na udział córki / syna w lekcjach religii oraz w zajęciach wychowania do życia w rodzinie będących integralną częścią Programu Wychowawczego Szkoły.
4. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie danych osobowych córki / syna dla celów związanych z edukacją szkolną.

.....
(data)

.....
(podpis Rodzica/Prawnego Opiekuna)

.....
(podpis Ucznia)

⁴ Grupa uczniów realizujących dany przedmiot w zakresie rozszerzonym i naukę danego języka obcego jest co najmniej 10 osób. O utworzeniu mniejszej grupy decyduje dyrektor szkoły.

⁵ Wybieramy wyłącznie 2 przedmioty