

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZNIĄ

(wypełniać drukowanymi literami)

1. DANE OSOBOWE UCZNIĄ																			
Imię:																			
Drugie imię:																			
Nazwisko:																			
Data urodzenia (dd.mm.rrrr):																			
Miejsce urodzenia:																			
PESEL:																			
2. DANE TELEADRESOWE UCZNIĄ																			
2.1. Nr telefonu komórkowego do ucznia:																			
Nr telefonu do ucznia:																			
2.2. Adres zamieszkania ucznia:																			
Województwo:																			
Powiat:																			
Kod pocztowy:																			
Miejscowość:																			
Ulica:																			
Nr domu/nr mieszkania:																			
3. INNE DANE DOTYCZĄCE UCZNIĄ																			
W celu zapewnienia dziecku podczas pobytu w szkole, w tym w internacie odpowiedniej opieki, odżywiania oraz metod opiekuńczo-wychowawczych rodzic przekazuje uznane przez niego za istotne dane o stanie zdrowia, stosowanej diecie i rozwoju psychofizycznym dziecka:																			

4. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW UCZNIĄ:																													
4.1. Dane matki/opiekuna prawnego:																													
Imię:																													
Nazwisko:																													
Telefon:																													
4.2. Adres zamieszkania matki/opiekuna prawnego (wypełnić tylko w przypadku jeżeli adres jest różny od adresu zamieszkania ucznia):																													
Województwo:																													
Powiat:																													
Kod pocztowy:																													
Miejscowość:																													
Ulica:																													
Nr domu/nr mieszkania:																													
4.3. Dane ojca/opiekuna prawnego:																													
Imię:																													
Nazwisko:																													
Telefon:																													
4.4. Adres zamieszkania ojca/opiekuna prawnego (wypełnić tylko w przypadku jeżeli adres jest różny od adresu zamieszkania ucznia):																													
Województwo:																													
Powiat:																													
Kod pocztowy:																													
Miejscowość:																													
Ulica:																													
Nr domu/nr mieszkania:																													
4.5. Informacja o prawach rodzicielskich																													
Jeżeli jeden z rodziców pozbawiony jest praw rodzicielskich wpisz TAK																													
Jeżeli jeden z rodziców ma ograniczenie praw rodzicielskich wpisz TAK																													
5. POTWIERDZENIE DANYCH:																													
Miejscowość, data:											Miejscowość, data:																		
Podpis matki/opiekuna prawnego:											Podpis ojca/opiekuna prawnego:																		