



Międzynarodowa Szkoła Podstawowa Edukacji Innowacyjnej w Łodzi

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

ROK SZKOLNY _____

KLASA _____

CZEŚĆ A – informacje o uczniu

IMIE/IMIONA UCZNIĄ: _____

NAZWISKO UCZNIĄ: _____

DATA URODZENIA: _____

MIEJSCE URODZENIA (kraj/miasto): _____

NARODOWOŚĆ: _____

ADRES ZAMELDOWANIA: _____
(kraj/ulica i nr/kod i miejscowość)

ADRES ZAMIESZKANIA: _____
(w przypadku gdy adres zameldowania
jest inny niż zamieszkania)

NR PESEL UCZNIĄ: _____

1. Proszę podać nazwę i dokładny adres szkoły rejonowej dziecka.

2. Jeśli dziecko uczęszczało dotychczas do innej szkoły niż rejonowa, proszę podać nazwę i dokładny adres tej placówki.

3. Proszę podać nazwę i dokładny adres przedszkola rejonowego dziecka.

4. Jeśli dziecko uczęszczało dotychczas do innego przedszkola niż rejonowe, proszę podać nazwę i dokładny adres tej placówki.

5. Czy dziecko ma kartę pobytu zezwalającą na osiedlenie się na terytorium RP?
(w przypadku posiadania przez dziecko innej narodowości niż polska)

6. Czy mieszkaliście Państwo kiedyś za granicą (pół roku i dłużej)?

TAK

NIE

7. Proszę określić poziom znajomości przez dziecko języków:

JĘZYK	STOPIEŃ ZNAJOMOŚCI (ojczysty, biegły, średniozaawansowany, podstawowy)
POLSKI	
ANGIELSKI	
NIEMIECKI	
(inny) _____	
(inny) _____	

8. Proszę krótko opisać zainteresowania dziecka.

9. Czy dziecko może uczestniczyć we wszystkich zajęciach sportowych?

TAK

NIE

Jeśli nie, proszę określić w jakich lub/i jakich ćwiczeniach nie może wykonywać

10. Czy dziecko jest astmatykiem?

TAK

NIE

11. Czy dziecko jest alergikiem?

TAK

NIE

Jeśli tak, proszę określić rodzaj alergii:

12. Czy poza astmą lub alergią występują inne czynniki zdrowotne, które mogą wpływać na udział dziecka w zajęciach wychowania fizycznego?

TAK

NIE

Jeśli tak, proszę podać jakie?

13. Czy dziecko regularnie przyjmuje leki, które mogą wpływać na jego samopoczucie?
Jeśli tak, proszę podać jakie?

14. Czy u dziecka stwierdzono dysfunkcje rozwojowe: dysgrafia / dysleksja / dyskalkulia / dysortografia ?

15. Czy u dziecka stwierdzono nadpobudliwość psychoruchową (ADHD / deficyt uwagi / trudności z koncentracją / inne)?

16. Czy dziecko jest pod opieką poradni psychologiczno – pedagogicznej? Jeśli tak, proszę podać jakiej.

17. Inne uwagi na temat dziecka:

18. W których zajęciach z bloku sportowego i twórczego będzie uczestniczyło dziecko?
(proszę zaznaczyć właściwe)

JUDO

TANIEC

RYTMIKA

PLASTYKA

GRAFIKA

PIŁKA NOŻNA

CZEŚĆ B – informacje o opiekunach prawnych i płatnościach

IMIĘ I NAZWISKO OJCA:

NR TEL. KOMÓRKOWEGO OJCA:

PESEL OJCA:

ADRESY E-MAIL OJCA:

IMIĘ I NAZWISKO MATKI:

NR TEL. KOMÓRKOWEGO MATKI:

PESEL MATKI:

ADRESY E-MAIL MATKI:

ADRES ZAMELDOWANIA:
(kraj/ulica i nr/kod i miejscowość)

ADRES ZAMIESZKANIA:
(w przypadku gdy adres zameldowania jest inny niż zamieszkania)

TELEFON DOMOWY:

1. Kto będzie regulował płatności za naukę dziecka w szkole?

OPIEKUNOWIE

FIRMA

Jeśli odpłatność za szkołę pokrywa firma proszę podać następujące dane:

- Pełna nazwa firmy:

- Adres firmy (ulica i nr/kod i miejscowość/kraj):

- NIP firmy: _____

- Imię i nazwisko oraz telefon do osoby, z którą należy się kontaktować w sprawie wystawiania faktur:

2. W jakim trybie będzie regulowana płatność za szkołę?

JEDNORAZOWO

W 10 RATACH

3. W jaki sposób dowiedzieliście się Państwo o szkole?

Oświadczam, iż wszystkie dane podane przeze mnie w części A i B formularza zgłoszeniowego są prawdziwe. Jestem świadom/a, iż podanie jakichkolwiek fałszywych danych dotyczących dziecka może spowodować usunięcie dziecka ze szkoły oraz poniesienie konsekwencji prawnych.

Miejscowość i data

Podpis opiekuna prawnego

CZEŚĆ B – zgody / zezwolenia

1. ZDJĘCIA I PRASA

Konkursy oraz zajęcia organizowane przez Międzynarodową Szkołę Podstawową Edukacji Innowacyjnej w Łodzi mogą wzbudzać zainteresowanie prasy. Ponadto chcielibyśmy wykorzystywać zdjęcia dzieci uczących się w szkole w materiałach informacyjnych i promocyjnych naszej szkoły. Proszę określić swoje stanowisko w tej sprawie poprzez zaznaczenie odpowiedniego pola.

<input type="checkbox"/>	<u>Wyrażam zgodę</u> na publikację zdjęć mojego dziecka w materiałach promocyjnych szkoły <u>bez ograniczeń</u> .
<input type="checkbox"/>	<u>Nie wyrażam zgody</u> na publikowanie zdjęć mojego dziecka w materiałach promocyjnych szkoły.
<input type="checkbox"/>	<u>Wyrażam zgodę</u> na publikację zdjęć mojego dziecka w mediach <u>bez ograniczeń</u> .
<input type="checkbox"/>	<u>Nie wyrażam zgody</u> na publikację zdjęć mojego dziecka w mediach.

Proszę zauważyć, że pracownicy szkoły mogą ograniczyć dostęp dziennikarzy do dzieci tylko na terenie Międzynarodowej Szkoły Podstawowej Edukacji Innowacyjnej w Łodzi. Pracownicy szkoły nie mają wpływu na zdjęcia zrobione poza terenem szkoły oraz w miejscach publicznych.

Miejscowość i data

Podpis opiekuna prawnego

2. WYCIEZKI ORGANIZOWANE PRZEZ SZKOŁĘ W RAMACH ZAJĘĆ DYDAKTYCZNYCH

W trakcie roku szkolnego dzieci będą miały możliwość wyjazdu na wycieczki organizowane przez szkołę. W takich wypadkach wymagana jest zgoda rodziców. Dziecko nie będzie mogło brać udziału w wycieczkach bez Państwa zgody.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w wycieczkach organizowanych przez Międzynarodową Szkołę Podstawową Edukacji Innowacyjnej w Łodzi.

Miejscowość i data

Podpis opiekuna prawnego

3. SAMODZIELNY POWRÓT DZIECKA DO DOMU PO ZAJĘCIACH LEKCYJNYCH

W przypadku gdy dziecko będzie wracało ze szkoły samodzielnie po lekcjach (nawet okazjonalnie) proszę o podpisanie poniższego oświadczenia.

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka ze szkoły do domu po zajęciach lekcyjnych i że jestem świadom, iż odpowiedzialności za dziecko w trakcie powrotu do domu nie ponosi szkoła.

Miejscowość i data

Podpis opiekuna prawnego

Proszę o zaznaczenie właściwej opcji:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Dziecko będzie wracało samodzielnie zawsze |
| <input type="checkbox"/> | Dziecko będzie wracało samodzielnie okazjonalnie |

Dziecko jest zobowiązane do każdorazowego powiadomienia pracowników sekretariatu o chęci opuszczenia budynku po zakończonych lekcjach. W przypadku samodzielnych wyjść okazjonalnych rodzice są zobowiązani do wcześniejszego poinformowania pracowników sekretariatu szkoły.

4. RELIGIA

Czy wyrażają Państwo zgodę na udział dziecka w zajęciach

RELIGII

ETYKI

Miejscowość i data

Podpis opiekuna prawnego

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j.: Dz.U. z2002 r. nr101, poz. 926 ze zm.) informuję Pana/Panią, że administrator danych osobowych tj. Międzynarodowa Szkoła Podstawowa Edukacji Innowacyjnej w Łodzi, 90-225 Łódź, ul Pomorska 83/85 zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani oraz dane osobowe dziecka – ucznia Szkoły w zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania obowiązków wynikających z celów statutowych.

Podpis opiekuna prawnego