



INFORMACJA O STANIE ZDROWIA/ SZCZEGÓLNYCH POTRZEBACH DZIECKA

Mając na uwadze bezpieczeństwo dzieci oraz zapewnienie najbardziej optymalnych warunków podczas pobytu w szkole prosimy o podanie informacji dotyczących stanu zdrowia dziecka, jak również udzielenie informacji związanych ze szczególnymi potrzebami dziecka. Umożliwi to podjęcie szybkich i właściwych działań w razie konieczności.

Czy dziecko cierpi na jakąkolwiek długotrwałą chorobę np. cukrzyca, epilepsja; alergie?

TAK NIE

Jeżeli tak, proszę podać szczegóły

.....

.....

Czy dziecko regularnie zażywa lekarstwa? Jeżeli tak, jakie?

.....

Czy dziecko ma specjalne potrzeby edukacyjne? Jeżeli tak, proszę podać szczegóły

.....

.....

Dodatkowe informacje medyczne

.....

POSTANOWIENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DOTYCZĄCE FOTOGRAFOWANIA, FILMOWANIA DZIECKA ORAZ UCZĘSZCZANIA NA LEKCJE RELIGII

1. Wyrażam zgodę na fotografowanie i filmowanie mojego dziecka podczas zajęć lekcyjnych i uroczystości szkolnych oraz publikowanie zdjęć i filmów z udziałem mojego dziecka na stronie internetowej szkoły, Facebooku szkoły, gazetce szkolnej lub innych publikacjach szkolnych.

TAK NIE

2. Wyrażam zgodę, aby moje dziecko uczestniczyło w lekcjach religii.

TAK NIE

Informujemy, że mają Państwo prawo do zmiany podjętej decyzji odnośnie powyższych punktów 1 i 2. W takim przypadku prosimy o natychmiastowe poinformowanie sekretariatu szkoły.

DEKLARACJA RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią kontraktu pomiędzy rodzicami i szkołą, a także z dokumentem dotyczącym płatności i zobowiązuję się przestrzegać zasad w nich zawartych.
(Treść dokumentów dostępna na stronie internetowej szkoły i w sekretariacie.)

2. Oświadczam, że podane w aplikacji informacje są zgodne z prawdą.

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

PODPIS RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO

DATA

ADNOTACJE ADMINISTRACYJNE

DATA OTRZYMANIA PODANIA

UCZEŃ PRZYJĘTY DO KLASY/ WYCHOWAWCA

DODATKOWE UWAGI

.....