Zespół Edukacyjno-Przedszkolny SZKOŁA Z PASJĄ im. Elżbiety Sołtys

*PRZESTRZEŃ INICJATYW SPOŁECZNO KULTURALNYCH

KARTA ZAPISU DZIECKA DO KLASY …….
NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ W ZESPOLE EDUKACYJNO-PRZEDSZKOLNYM „SZKOŁA Z PASJĄ" IM. ELŻBIETY SOŁTYS W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM

Proszę o przyjęcie dziecka do klasy……. Niepublicznej Szkoły Podstawowej „Szkoła z Pasją" im. Elżbiety Sołtys w roku szkolnym ……./……

1. **Dane osobowe dziecka**
   należy wypełnić wszystkie pola w tabeli drukowanymi literami lub komputerowo.

Dane kandydata			
Imię/imiona		Nazwisko	
Data urodzenia		Miejsce urodzenia	
Numer PESEL			
Adres zamieszkania (ulica i numer, kod pocztowy i miejscowość)		Adres zameldowania (ulica i numer, kod pocztowy i miejscowość)	

2. **Dane rodziców/opiekunów prawnych**

Dane osobowe	Matka/opiekunka	Ojciec/opiekun
Imię i nazwisko:		
Adres zamieszkania:	□ ten sam, co dziecka	□ ten sam, co dziecka
- jeśli jest inny niż adres dziecka proszę podać kod pocztowy, miejscowość, ulicę i numer		
Numer telefonu kontaktowego:		
E-mail:		
Miejsce pracy:		
Zawód wykonywany:		

Zespół Edukacyjno-Przedszkolny SZKOŁA Z PASJĄ im. Elżbiety Sołtys

PRZESTRZEŃ INICJATYW SPOŁECZNO KULTURALNYCH

3. Informacje o dziecku

Obwodowa szkoła podstawowa *(proszę podać nazwę szkoły)*

……

Dotychczasowa szkoła dziecka:

……

Czy dziecko uczyło się języków obcych? …… Jakich?.....

Zainteresowania, pasje, talenty, mocne strony dziecka:

……

……

……

……

Ważne informacje o stanie zdrowia (choroby przewlekłe, alergie, przyjmowane stale leki, itp.)

……

……

Dziecko posiada opinię/orzeczenie (niepotrzebne skreślić) Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej o specyficznych trudnościach, potrzebie kształcenia specjalnego lub innych

□ TAK □ NIE

Jaki jest powód zmiany dotychczasowej placówki na Szkołę z Pasją:

……

……

Zobowiązuję się do dołączenia podczas procesu rekrutacji:

- Świadectwa szkolnego potwierdzającego promocję do klasy……..
- Opinię/orzeczenie z Poradni Pedagogiczno-Psychologicznej (jeśli dziecko posiada).

FORMULARZ BEZ ZAŁĄCZNIKÓW NIE BĘDZIE ROZPATRYWANY.

.....	.....	.....
Miejscowość, data	podpis matki/opiekunki	podpis ojca/opiekuna

Zespół Edukacyjno-Przedszkolny SZKOŁA Z PASJĄ im. Elżbiety Sołtys
ul. Ferdynanda Focha 3, 27-400 Ostrowiec Św.
e-mail: zep.szkolazpasja@gmail.com
tel. 41 200 30 12, kom. 793 956 300