



KWESTIONARIUSZ

Dane dziecka do klasy

Imię/imiona:

Nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres zameldowania

Ostatnia szkoła (nazwa, adres i telefon):

.....

Stan zdrowia dziecka w opinii rodziców:

(rodzaj trudności: dysgrafia, dysleksja itp.)

Zainteresowania pozaszkolne:

Wybór języków (*angielski, łacina* obowiązkowo): *niemiecki, francuski, hiszpański, włoski* *

Stopień zaawansowania znajomości języka: *początkujący/kontynuacja* *

Dziecko *będzie/nie będzie* * korzystać ze stołówki

Wybór kółka zainteresowań: *muzyczne, plastyczne, teatralno-taneczne,*
sportowe, komputerowe, kulturowo-historyczne *

Wybór fakultetu:

Dane rodziców

Imię i nazwisko Matki:

Telefony kontaktowe, e-mail :

Adres zamieszkania:

Imię i nazwisko Ojca:

Telefony kontaktowe, e-mail:

Adres zamieszkania:

Jaki rodzaj zaangażowania oferują Szkole Rodzice:

.....

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze Statutem Katolickiego Stowarzyszenia Wychowawców i Statutem Liceum Ogólnokształcącego i deklarujemy zgodną współpracę ze Szkołą.

Podpis (y) rodzica / -ów:

Warszawa, data: