

**Ankieta skierowana do rodziców (prawnych opiekunów)
ucznia Zespołu Szkół w Michałowie**

Dane zawarte w ankiecie służą wyłącznie do użytku wewnętrznego i będą wykorzystywane zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

Prosimy o podanie danych ucznia na podstawie aktu urodzenia

Imię (imiona) i nazwisko dziecka/ucznia

urodzona/y w woj.

PESEL dziecka/ucznia:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zameldowania dziecka/ucznia

.....

Adres zamieszkania dziecka/ucznia

.....

Imiona i nazwisko matki (prawnej opiekunki)

Adres zamieszkania matki (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka/ucznia)

..... telefon

Miejsce pracy matki (prawnej opiekunki):

.....

Telefon do pracy:

Imiona i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)

Adres zamieszkania ojca (wypełnić jeśli jest inny niż dziecka/ucznia)

..... telefon

Miejsce pracy ojca (prawnego opiekuna):

.....

Telefon do pracy:

Michałow, data

.....
(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

* Zaznaczyć właściwą odpowiedź

Problemy zdrowotne dziecka/ucznia:

.....

.....

Liczba osób w rodzinie, w tym liczba dzieci na utrzymaniu rodziny

Sytuacja rodzinna dziecka/ucznia*:

- rodzina pełna,
- rodzice rozwiedzeni (z którym z rodziców dziecko/uczeń mieszka?),
- matka samotnie wychowująca dziecko,
- rodzice za granicą (pod czyją opieką prawną dziecko/uczeń pozostaje?),
- rodzina niepełna (jedno z rodziców nie żyje, które?),
- rodzina zastępcza,
- inne

Sytuacja materialna rodziny*:

- bardzo dobra,
- dobra,
- średnia,
- trudna,
- bardzo trudna.

Zainteresowania i zdolności dziecka/ucznia:

.....

.....

Jakiej szczególnej pomocy w zakresie opieki i wychowania oczekują Państwo ze strony szkoły?

.....

.....

.....

.....

Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę/nie wyrażamy zgody* na sprawdzanie u naszego dziecka/ucznia czystości osobistej przez pielęgniarkę szkolną.

.....
(podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

Oświadczamy, że przedłożone przez nas informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Zespół Szkół w Michałowie w celach związanych z udzielaniem świadczeń przez szkołę.

.....
(czytelne podpisy rodziców / prawnych opiekunów)

* Zaznaczyć właściwą odpowiedź