**KWESTIONARIUSZ OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O PRZYJĘCIE DO INTERNATU ZSG NR 2**

**W ROKU SZKOLNYM ……………/……………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko wychowanka: | Imię: | | | PESEL : | | |
| Data urodzenia: \_ \_ -\_ \_ - \_ \_ \_ \_  d d m m r r r r | | | | Miejsce urodzenia: | | |
| **Adres zamieszkania** | | | | | | |
| Kraj: | | Ulica: | Nr domu: | | | Nr lokalu: |
| Miejscowość: | | Kod pocztowy: | Telefon domowy: | | | Telefon ucznia: |
| Adres e-mail: | | | | | | |
| **Dane rodziców / opiekunów prawnych** | | | | | | |
| Imię i nazwisko matki: | | Telefon:  e-mail: | Imię i nazwisko ojca: | | | Telefon:  e-mail: |
| **Opiekunowie prawni osób z zagranicy** | | | | | | |
| Imię i nazwisko: | | Adres zamieszkania: | | | Telefon: | |
| **Informacja o stanie zdrowia dziecka** | | | | | | |
| Stan zdrowia  (alergie, uczulenia, choroby przewlekłe): | |  | | | | |
| Przyjmowanie stałych leków  (jeśli dotyczy proszę podać jakie leki, dawkowanie): | |  | | | | |
| Inne ważne informacje , które zwiększają bezpieczeństwo dziecka podczas pobytu w internacie: | |  | | | | |
| **Informacja o szkole** | | | | | | |
| Nazwa i adres szkoły: | |  | | | | |
| Klasa: | |  | | | | |
| Imię i nazwisko wychowawcy oraz telefon kontaktowy: | |  | | | | |
| Imię i nazwisko trenera oraz tel. kontaktowy: | |  | | | | |