

**PODANIE O PRZYJĘCIE DZIECKA DO
NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ „SŁONECZNA KRAINA” W BIELSKU BIAŁEJ
NA ROK SZKOLNY 2026/2027 DO KLASY _____**

DANE KANDYDATA (DZIECKA)		
Imię (imiona) i nazwisko		
Data urodzenia		
Miejsce urodzenia		
Numer PESEL		
Adres zamieszkania	Ulica	
	Numer domu / numer mieszkania	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
Adres zameldowania (jeśli jest inny niż adres zamieszkania)	Ulica	
	Numer domu / numer mieszkania	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
Orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej do kształcenia specjalnego na dany etap edukacyjny	Numer	
	Data wydania	
	Okres	
Diagnoza wynikająca z powyższego orzeczenia		
Orzeczenie o niepełnosprawności TAK /NIE* *proszę podkreślić poprawną odpowiedź.	Numer	
	Data wydania	
	Okres	

DANE RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) KANDYDATA		
Imię (imiona) i nazwisko		
Adres zamieszkania	Ulica	
	Numer domu / numer mieszkania	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Nr telefonu	
	Adres e-mail	
Miejsce pracy		W godzinach ...

DANE RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) KANDYDATA		
Imię (imiona) i nazwisko		
Adres zamieszkania	Ulica	
	Numer domu / numer mieszkania	
	Kod pocztowy	
	Miejscowość	
	Nr telefonu	
	Adres e-mail	
Miejsce pracy		W godzinach ...

ARKUSZ INFORMACYJNY KANDYDATA

Informacje zawarte w arkuszu są niezbędne do planowania organizacji oddziałów szkolnych, Prosimy o wyczerpujące odpowiedzi.

Czy dziecko ma specjalne diety, alergie pokarmowe lub inne?	
--	--

<p>Co dziecko lubi? W jakim zakresie? Jakie są jego zainteresowania?</p>	
<p>Z czym dziecko ma problemy /w jakich sferach?/</p>	
<p>Czego dziecko nie lubi, boi się?</p>	
<p>Jakie posiłki dziecko przyjmuje, jakiej pomocy potrzebuje przy jedzeniu?</p>	
<p>Jakiej pomocy potrzebuje w zakresie czynności samoobsługowych?</p>	
<p>Czy występują uczulenia/alergie na jakiegokolwiek substancje?</p>	
<p>Czy są określone przez lekarzy jakieś zasady postępowania z dzieckiem? Na co wychowawca szczególnie powinien zwracać uwagę?</p>	
<p>Jakie są państwa oczekiwania w edukacji i wychowaniu waszego dziecka?</p>	

--	--

OŚWIADCZENIA

Zobowiązuje się do:

1. ubezpieczenia dziecka od następstw nieszczęśliwych wypadków,
2. aktualizowania podanych informacji,
3. przyprowadzania i odbierania dziecka w wyznaczonych godzinach,
4. przyprowadzania do szkoły tylko dziecka zdrowego,
5. interesowania się postępami dziecka,

Deklaruję, że moje dziecko będzie korzystało z przewozu organizowanego przez gminę.

TAK

NIE

Deklaruję, że moje dziecko będzie korzystało ze świetlicy szkolnej*.

TAK

NIE

.....
data

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna kandydata

.....
czytelny podpis rodzica/opiekuna kandydata

*szkoła jest czynna w godzinach od 7.00 – 16.00, natomiast opiekę w ramach świetlicy przed i po lekcjach zapewnia tylko dzieciom obojga pracujących rodziców oraz dzieciom korzystającym z przewozów.