Miejsce

na

fotografię

ANKIETA

dla kandydata do Szkoły Podstawowej im. Bogdana Jańskiego w Krakowie

IMIONA.....

NAZWISKO .....

DATA URODZENIA .....

MIEJSCE URODZENIA .....

ADRES ZAMELDOWANIA .....

.....

ADRES ZAMIESZKANIA .....

.....

TELEFON.....

NUMER PESEL .....

CZY DZIECKO BYŁO OBJĘTE WCZESNYM WSPOMAGANIEM ROZWOJU ..... TAK/NIE*

POSIADA OPINIĘ PORADNI PSYCHOLOGICZNO-PEDAGOGICZNEJ ..... TAK/NIE

POSIADA ORZECZENIE O POTRZEBIE KSZTAŁCENIA SPECJALNEGO ..... TAK/NIE

IMIĘ OJCA (OPIEKUNA) .....

ZAWÓD OJCA (OPIEKUNA)*.....

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY OJCA (OPIEKUNA)*.....

.....

.....

TEL. OJCA (OPIEKUNA)..... .....

IMIĘ MATKI (OPIEKUNA).....

ZAWÓD MATKI (OPIEKUNA)*.....

NAZWA I ADRES ZAKŁADU PRACY MATKI (OPIEKUNA)* .....

.....

.....

TEL. MATKI (OPIEKUNA)..... .....

E-MAIL DO RODZICÓW (OPIEKUNÓW)..... .....

....

podpis matki (opiekuna) *podpis ojca (opiekuna)*

* - informacja dobrowolna

1. Jakie zainteresowania zauważacie Państwo u swojego dziecka? .....
.....
……
……
2. Na jakie dodatkowe zajęcia uczęszczało Państwa dziecko dotychczas? .....
.....
……
……
3. Co uważają Państwo za mocną stronę swojego dziecka? .....
.....
……
……
4. Proszę krótko opisać, jak Państwa dziecko radzi sobie w kontaktach z rówieśnikami (*np. czy jest samodzielne, czy inicjuje zabawy, jak pracuje w grupie, jak radzi sobie z rywalizacją*)?
.....
.....
……
……
5. Proszę opisać, jakie relacje ma Państwa dziecko z dorosłymi (*np. jest odważne, nieśmiałe, ma zaufanie do dorosłych, słucha i wykonuje polecenia*) ?
.....
.....
……
……
6. Jak Państwa dziecko reaguje na trudności? .....
.....
……
……
7. Jak dotychczas Państwa dziecko radziło sobie z realizacją programu nauczania?
.....
.....
.....
……
8. Proszę krótko opisać, jakie mocne strony ma Państwa dziecko w aspekcie umiejętności matematycznych oraz w zakresie nauki czytania i pisania (*np. liczy na konkretach lub w pamięci,*

swobodnie określa strony i kierunki, posługuje się liczebnikami porządkowymi, potrafi czytać, zna wszystkie litery, ale nie czyta, sylabizuje, nie zna liter, potrafi się samodzielnie podpisać, jest zainteresowane światem liter)?.....
.....
……
……
……
……
……

9. Czy dotychczas korzystali Państwo z opieki logopedy lub specjalistów z Poradni Psychologiczno- Pedagogicznej (*jeśli tak to proszę napisać pod jakim kątem, w jakim wymiarze czasowym*)? .....
.....
……

10. Czy Państwa dziecko ma kłopoty ze zdrowiem, zażywa lekarstwa lub choruje na choroby przewlekłe (*np. czy są lekarstwa, które dziecko nosi przy sobie, czy ma jakieś alergie*)?.....
.....
……

11. W tym miejscu prosimy o wpisanie dodatkowych informacji o Państwa dziecku, które uznają Państwo za ważne, by o nich wspomnieć .....
.....
.....
……

12. Czy Państwa dziecko będzie uczęszczało na świetlicę? Jeśli tak, to proszę określić wstępnie: ile dni w tygodniu, w jakich godzinach (świetlica czynna jest w szkole w godzinach 7.00-17.30).
……
……
……
……
……

13. Czym kierują się Państwo wybierając szkołę dla swojego dziecka, co jest dla Państwa najważniejsze?.....
.....
.....

14. Jeżeli mają Państwa oczekiwania, życzenia lub wnioski pod adresem Szkoły, proszę o nich napisać……

……...

……

……

15.W jaki sposób dowiedzieli się Państwo o Szkole Podstawowej im. Bogdana Jańskiego?

.....

.....

.....

Kraków, dnia ....

(*podpis kandydata)*

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (moich i dziecka) w celu przeprowadzenia rekrutacji.

....

podpis matki (opiekuna) *podpis ojca (opiekuna)*

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć, imienia i nazwiska mojego dziecka na listach uczniów wywieszonych na tablicy ogłoszeń szkoły, na stronie www szkoły oraz na gazetkach z wytworami dzieci na korytarzu/
w sali/na świetlicy.

....

podpis matki (opiekuna) *podpis ojca (opiekuna)*

* - informacja dobrowolna