Kwestionariusz Ucznia
na Potrzeby Działalności Statutowej Szkoły

Imię Dziecka: _____

Drugie Imię Dziecka: _____

Nazwisko Dziecka: _____

Data I Miejsce Urodzenia: _____

Pesel Dziecka: _____

Adres Zameldowania Dziecka: _____

Adres Zamieszkania Dziecka: _____

Szkoła Rejonowa (Nazwa I Adres): _____

Kasa Chorych: _____

Nazwa I Adres Przychodni, Do Której Należy Dziecko: _____

_____

Nazwisko I Imię Mamy (Opiekuna Prawnego): _____

Adres: _____

Zawód: _____

Telefony Kontaktowe: _____

Praca: _____

Tel. Kom.: _____

Nazwisko i Imię Taty (opiekuna prawnego): _____

Adres: _____

Zawód: _____

Telefony Kontaktowe: _____

Praca: _____

Tel. Kom.: _____

Telefony Domowe: _____

Inne (Babcia, Opiekunka): _____

Społeczna Szkoła Podstawowa nr 96 im. Świętej Rodziny, ul. H. Kołłątaja 80/82, 05-402 Otwock-Świder
Sekretariat, tel 22 788 29 78 | email sekretariat@swietarodzina.edu.pl

- Oświadczam, że dane personalne mojego dziecka są zgodne z jego aktem urodzenia.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka, niezbędnych do realizacji działalności statutowej szkoły. Wyżej wymienione dane przekazuję dobrowolnie i zobowiązuję się do ich aktualizacji.

_____

(data i czytelny podpis rodziców)