

**ANKIETA KANDYDATA  
DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ MISTRZOSTWA SPORTOWEGO NR 94  
W GDAŃSKU**

Ul. Głęboka 11, 80-769 Gdańsk

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U 2016 r. poz.922 wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystanie danych do celów oświatowych.

Data .....

Czytelny podpis rodziców / opiekunów prawnych /

.....

1.	Nazwisko																		
2.	Imiona	1.								2.									
3.	Data urodzenia																		
4.	Miejsce urodzenia																		
5.	Pesel:																		
6.	Dotychczasowe miejsce nauki Szkoła Podstawowa	nr	.....W.....																
7.	Adres zamieszkania: Tel. kontaktowy	.....																	
7a.	Adres zameldowania dziecka	.....																	
8.	Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych	Matki					Ojca												
	nr tel. e-mail																		
9.	Proszę zaznaczyć dyscyplinę sportu i poziom klasy, np. 5 wioślarstwo	<input type="checkbox"/> Żeglarstwo <table border="1" style="display: inline-table;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td> </tr> </table> <input type="checkbox"/> Wioślarstwo <input type="checkbox"/> Kajakarstwo										1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	3	4	5	6	7	8												
10.	Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii lub etyki (podkreśl swój wybór)	<input type="checkbox"/> Religia <input type="checkbox"/> Etyka																	
11.	Czy dziecko było badane w Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej? (podkreśl swój wybór)	<input type="checkbox"/> Tak ( kiedy? podać datę). <input type="checkbox"/> Nie																	

12.	<b>Jakie stwierdzono dysfunkcje?</b> (właściwe podkreślić)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Dysleksja</li> <li>■ Dysortografia</li> <li>■ Dysgrafia</li> <li>■ Inne (jakie?).....</li> </ul>
13.	<b>Wyrażam zgodę na udział syna/ córki w lekcjach terenowych, wyjściach i wycieczkach zgodnych z programem dydaktyczno- wychowawczy szkoły na terenie Gdańska</b> <i>podpis rodziców.....</i>	
14.	<b>Dodatkowe informacje o uczniu:</b>  Dotychczas uprawiana dyscyplina sportowa: (Klub sportowy)..... .....  Uzyskane osiągnięcia sportowe ..... ..... ..... Udział w konkursach przedmiotowych, artystycznych..... ..... .....	

.....  
data

.....  
podpis ucznia

.....  
podpis rodziców

Zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych w zakresie dydaktyczno- wychowawczo- opiekuńczej działalności szkoły.

Wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku dziecka w oficjalnych serwisach internetowych szkoły **TAK/NIE.\***

Upoważniam pielęgniarkę szkolną do udostępniania danych z dokumentacji medycznej dziecka nauczycielom szkoły **TAK/NIE\***

**UWAGA! Do ankiety proszę dołączyć: dwa podpisane imieniem, nazwiskiem i datą urodzenia zdjęcia, kopię aktu urodzenia, kartę zdrowia dziecka**

\* podkreśl właściwą odpowiedź

\* wszystkie dane są poufne, do użytku wewnętrznego szkoły.