

**SZKOŁA JĘZYKA POLSKIEGO
I KULTURY POLSKIEJ im. bł. JANA PAWŁA II
przy PARAFII Św. FLORIANA w HAMTRAMCK**

Kwestionariusz osobowy ucznia

Nazwisko ucznia: _____

Imiona: _____

Data urodzenia: dzień _____ miesiąc _____ rok _____

Miejsce urodzenia : miejscowość _____ kraj _____

Klasa do której uczęszcza uczeń w szkole amerykańskiej _____

Dodatkowe informacje:

Stan zdrowia ucznia _____

Zainteresowania : _____

Przynależność do zespołów czy organizacji : _____
(na przykład: ZHP, zespoły regionalne)

Adres domowy :

Telefon domowy : _____ Telefon w czasie zajęć _____

email adres: _____

Imię i nazwisko ojca: _____

Imię i nazwisko matki: _____

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć mojego dziecka na witrynie internetowej szkoły lub w prasie polonijnej
tak _____ nie _____

Data _____ Podpis rodzica lub opiekuna _____

Oплата:

Jedno dziecko : \$150.00

Dwoje dzieci : \$ 250.00

Troje dzieci : \$ 325.00

Klasa:

.....

.....

.....

Data _____ Podpis osoby przyjmującej zapis razem z opłatą _____