

**Szkoła Podstawowa i Przedszkole im. Stanisława Hadyny z Polskim Językiem**  
**Nauczania w Bystrzycy**

**KARTA ZAPISU DZIECKA**

Imię i nazwisko ucznia: \_\_\_\_\_

Data urodzenia: \_\_\_\_\_ Miejsce: \_\_\_\_\_

Powiat: \_\_\_\_\_ Przynależność państwowa: \_\_\_\_\_

Pesel (rodné číslo): \_\_\_\_\_

Adres stałego miejsca zamieszkania: \_\_\_\_\_

**Rodzice ucznia**

Ojciec: imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ data urodzenia: \_\_\_\_\_

Kontakt telefoniczny: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Matka: imię i nazwisko: \_\_\_\_\_ data urodzenia: \_\_\_\_\_

Kontakt telefoniczny: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Czy uczeń uczęszczał do przedszkola: \_\_\_\_\_, jak długo: \_\_\_\_\_,

adres przedszkola: \_\_\_\_\_

Czy będzie zapisany do ŚS: \_\_\_\_\_

Czy będzie pobierał obiady: \_\_\_\_\_ herbatki: \_\_\_\_\_

Stan zdrowotny ucznia: \_\_\_\_\_

Ubezpieczalnia: \_\_\_\_\_

Inne uwagi (*wymowa, problemy zdrowotne, które mogą mieć wpływ na przebieg kształcenia dziecka, nadzwyczajne uzdolnienie*):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

.....  
podpis rodziców

W Bystrzycy, dnia ..... 20....