

**ANKIETA INFORMACYJNA DLA POTRZEB WYCHOWAWCY KLASY,  
PEDAGOGA SZKOLNEGO i DYREKTORA SZKOŁY**

Ankieta ma na celu poznanie środowiska ucznia i bezpiecznego przejścia do naszej szkoły oraz współpracy z Państwem jako Rodzicami.

**I. DANE O DZIECKU**

1. Nazwisko i **imiona** dziecka.

.....

2. Data urodzenia, miejsce urodzenia, województwo.

.....

3. Numer ewidencyjny **PESEL** dziecka.

.....

4. Adres zameldowania dziecka:

.....

5. Adres zamieszkania dziecka

.....

6. Telefon domowy lub kontaktowy rodziców/prawnych opiekunów

.....

7. Gdzie, w jakim przedszkolu/szkole dziecko realizowało przygotowanie przedszkolne lub uczęszczało do szkoły (pełna nazwa placówki i adres).....

.....

**II. INFORMACJE O RODZICACH**

1. Imię i nazwisko rodziców.

Matki.....

Ojca.....

2. Adres rodziców: miejsce zameldowania i zamieszkania

Zameldowania .....

Zamieszkania (jeżeli inny niż zameldowania) .....

3. Sytuacja zawodowa rodziców.

Matka – miejsce pracy.....

Ojciec – miejsce pracy.....

4. Czy rodzice pracują za granicą.

MATKA – TAK/NIE

OJCIEC – TAK/NIE

5. Struktura rodziny (proszę podkreślić lub dopisać)

- a) pełna
- b) niepełna
- c) rozbita
- d) adopcyjna
- e) zastępcza
- f) inna sytuacja.....

6. Osoby wspólnie zamieszkujące.

| Lp. | Imię i nazwisko | Data urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Źródło utrzymania |
|-----|-----------------|----------------|-----------------------|-------------------|
| 1.  |                 |                |                       |                   |
| 2.  |                 |                |                       |                   |
| 3.  |                 |                |                       |                   |
| 4.  |                 |                |                       |                   |
| 5.  |                 |                |                       |                   |
| 6.  |                 |                |                       |                   |
| 7.  |                 |                |                       |                   |

\*dochód własny, renta, emerytura, zasiłek, bez prawa do zasiłku, brak dochodów, inne świadczenie

### III. WARUNKI ZDROWOTNE DZIECKA

\* odpowiedzi proszę zaznaczać w kółko lub zrobić kreskę.

1. Czy ma problemy zdrowotne.            TAK            NIE

2. Jeśli tak to jakie?.....

3. Czy dziecko nosi okulary?            TAK            NIE

a) Czy dziecko jest na coś uczulone?.....

.....

Jeśli tak to na co?.....

b) Czy dziecko posiada opinię lub zaświadczenie publicznej poradni specjalistycznej w tym **Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej?**            TAK            NIE

c) Czy ze względu na stan zdrowia dziecka – posiada **orzeczenie o niepełnosprawności** wydane przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności (PCPR)?

TAK

NIE

**\*Jeśli posiadają Państwo opinie, orzeczenie lub inne zaświadczenie – bardzo proszę o powiadomienie pedagoga szkolnego.**

#### IV. INNE INFORMACJE

1. Czy dziecko ma zainteresowania, którym chętnie poświęca czas wolny?

TAK – (proszę wymienić).....

NIE

2. Czy jest coś co może dziecku utrudniać naukę?

a) brak wytrwałości

b) trudności z koncentracją

c) problemy zdrowotne

d) brak pieniędzy na książki

e) inne sytuacje (jakie).....

3. Inne ważne informacje o dziecku?

.....  
.....  
.....

#### V. DEKLARACJE RODZICÓW

1. Jakiej pomocy oczekują Państwo ze strony szkoły? W szczególności od wychowawcy lub pedagoga

.....  
.....

2. Czy są Państwo zainteresowani **obiadami** dla dziecka w stołówce szkolnej?

**TAK**

**NIE**

4. Czy dziecko będzie korzystało z dowożenia **autobusem szkolnym**

**TAK**

**NIE**

5. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka **w zajęciach religii**

w czasie nauki w szkole

**TAK**

**NIE**

6. Czy dziecko będzie korzystało z zajęć w **świetlicy szkolnej**, zajęć opiekuńczo – wychowawczych (dotyczy dzieci, które nie będą miały zapewnionej opieki w domu przed lub po zajęciach szkolnych)?

**TAK**

**NIE**

**VI ZGODA NA POZYSKIWANIE, PRZETWARZANIE I PRZECHOWYWANIE  
DANYCH OSOBOWYCH NA POTRZEBY SZKOŁY ORAZ  
W BAZIE DANYCH SIO**

1. Wyrażam zgodę na zbieranie, przetwarzanie i wykorzystywanie:
- danych osobowych i teleadresowych mojego dziecka oraz moich, jako rodzica/prawnego opiekuna,
  - wizerunku mojego dziecka w gazetkach i tablicach szkolnych oraz na stronie internetowej szkoły przez Szkołę Podstawową im. Prof. Józefa Zwierzyckiego w Krobi, ul. Prof. J. Zwierzyckiego 1, 63-840 Krobia w zakresie działalności dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 1997r. nr 133, poz. 883 z późniejszymi zmianami oraz z Rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 16 marca 2017r. sprawie przeprowadzania postępowania rekrutacyjnego oraz postępowania uzupełniającego do publicznych przedszkoli, szkół i placówek (Dz. U. z 2017r. poz. 59)

Wyrażam zgodę na pozyskiwanie i przechowywanie danych osobowych dziecka w bazie danych SIO, zgodnie z art.60 ust.1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej / Dz.U. nr139, z.814 z późn. zm./

Krobia, dnia.....r.

.....

/podpis rodziców/prawnych opiekunów dziecka/