*Szkoła Podstawowa im. gen. Mariana Langiewicza w Goszczy, Goszcza, ul. Szkolna 1, 32-010 Luborzyca, tel. 12 387-15-06*

**ANKIETA DLA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW)**

 **ZAPISUJĄCYCH DZIECKO DO KLASY …………………….**

Rok szkolny 2024/2025

1. Nazwisko i imię dziecka…………………………………………………………………………………………………………..
2. Data i miejsce urodzenia ………………………………………………………………………………………………………..
3. PESEL dziecka ………………………………………………………………………………………………………………………..
4. Adres zamieszkania dziecka …………………………………………………………………………………………………..
5. Adres zameldowania dziecka …………………………………………………………………………………………………
6. Gdzie dziecko uczęszczało do przedszkola/oddziału przedszkolnego …………………………………………………………………………………………….………………………………………………….
7. Czy dziecko było badane przez psychologa (tak/nie) ………., logopedę (tak/nie) …………………….
8. Czy dziecko będzie korzystać ze świetlicy szkolnej (tak/nie) …………………………………………………..
9. Adres szkoły, do której należy wysłać potwierdzenie realizacji obowiązku szkolnego (w przypadku gdy dziecko nie jest zameldowane w naszym obwodzie) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….
10. Dane rodziców(prawnych opiekunów):

Nazwisko i imię ojca(prawnego opiekuna), telefon kontaktowy ……………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Nazwisko i imię matki(prawnego opiekuna), telefon kontaktowy ………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………….. (podpis, data)