

II. Dodatkowe informacje

1. Czy dziecko uczęszcza do przedszkola? Jeśli tak, proszę podać nazwę placówki.

.....
.....

2. Czy dziecko korzysta z pomocy specjalisty? (np. logopedy, psychologa, pedagoga, innego).
Z jakiego powodu?

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

3. Czy dziecko posiada opinię lub orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego z poradni psychologiczno-pedagogicznej bądź jest w trakcie diagnozy (z jakiego powodu)?

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

4. Mocne strony dziecka (talenty, umiejętności, zainteresowania):

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

5. Słabsze strony dziecka (z czym ma trudności, co wymaga doskonalenia?):

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

6. Ulubione formy spędzania wolnego czasu:.

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

7. Dodatkowe informacje na temat dziecka niezbędne dla lepszego zrozumienia jego zachowania:

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

8. Skąd dowiedzieli się Państwo o naszej szkole?

.....
.....

9. Powody, dla których wybierają Państwo naszą szkołę dla dziecka:

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

10. Oczekiwania Państwa wobec szkoły:

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

11. W jaki sposób mogą Państwo wesprzeć działania szkoły?

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych moich i mojego dziecka dla celów rekrutacji do Społecznej Szkoły Podstawowej nr 10 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego STO w Warszawie.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Zasadami przyjmowania kandydatów do klasy pierwszej Społecznej Szkoły Podstawowej nr 10 im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego STO w Warszawie, akceptuję je i wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
..... w rekrutacji do klasy pierwszej.

Warszawa, dnia

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych