

KWESTIONARIUSZ

*NALEŻY WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

Dane osobowe kandydata

IMIĘ		NR TELEFONU	
NAZWISKO		DRUGIE IMIĘ	
DATA URODZENIA		MIEJSCE URODZENIA	

Adres zameldowania kandydata:

MIEJSCOWOŚĆ			
ULICA		NR DOMU/LOKALU	
KOD POCZTOWY		POWIAT	
GMINA		WOJEWÓDZTWO	

Dane matki/opiekunki kandydata:

Dane ojca/opiekuna kandydata :

IMIĘ		IMIĘ	
NAZWISKO		NAZWISKO	
NR TELEFONU		NR TELEFONU	

Adres zameldowania rodziców/opiekunów prawnych kandydata:

MIEJSCOWOŚĆ			
ULICA		NR DOMU/LOKALU	
KOD POCZTOWY		POWIAT	
GMINA		WOJEWÓDZTWO	

Szkoła/klasa:

NAZWA	
ADRES	
KLASA/ZAWÓD	
TYP SZKOŁY	<input type="checkbox"/> Liceum Ogólnokształcące <input type="checkbox"/> Technikum <input type="checkbox"/> Szkoła Branżowa <input type="checkbox"/> Inne

OŚWIADCZENIE DLA RODZICÓW

Po zapoznaniu się z regulaminem Internatu Zespołu Szkół Mechanicznych w Świdnicy akceptuję zawarte w nim postanowienia i **zobowiązuję się do:**

- * **regularnego** uiszczania opłat za internat na podstawie Faktury VAT
- * **wykupienia** pełnego wyżywienia (śniadanie, obiad, kolacja) do 4 dnia nowego okresu rozliczeniowego
- * **odebrania** syna/córki z Internatu niezwłocznie po telefonicznym powiadomieniu o jego chorobie
- * **odebrania** syna/córki w przypadku, gdy znajduje się pod wpływem środków odurzających

wyrażam zgodę na:

- * samodzielny powrót syna/córki do domu,
- * samodzielne wyjścia na zajęcia dodatkowe w czasie nauki własnej,
- * samodzielne wyjścia z internatu w czasie wolnym.

Za szkody spowodowane przez mojego syna/moją córkę spowodowane niewłaściwą eksploatacją odpowiadam materialnie i zobowiązuję się do terminowego naprawienia lub sfinansowania kosztów naprawy.

W przypadku zagrożenia zdrowia i życia naszego dziecka **wyrażamy zgodę** na podjęcie decyzji w sprawie niezbędnej pomocy medycznej lub wykonania zabiegu wymagającego naszego podpisu - po uprzednim kontakcie telefonicznym z nami;

* wyrażamy zgodę, by wychowawca pełnił opiekę podczas udzielania pomocy medycznej naszemu dziecku

Zgadzam się i ponoszę koszty ewentualnego przejazdu na Pogotowie Ratunkowe / do Szpitala i z powrotem syna/córki środkiem masowego transportu (Taxi).

.....
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)