

**POLSKA SZKOŁA SOBOTNIA
im. ADAMA MICKIEWICZA
PERTH**



**POLISH ETHNIC SCHOOL
INCORPORATED
PERTH**

33 Eighth Avenue, Maylands, Perth, WA 6051

FORMULARZ WPISOWY

Nazwisko ucznia

Imiona ucznia

Data urodzenia ucznia

Miejsce urodzenia

Miejsce zamieszkania

..... Kod pocztowy

Telefon domowy..... Komórka

E-mail adres

Nazwisko i imię ojca

Nazwisko i imię matki

Nazwa i adres szkoły australijskiej

.....

Klasa w szkole australijskiej

Czy uczeń jest ubezpieczony **T/N**

Kto odbiera ucznia ze szkoły (Rodzice, Opiekunowie)

.....

Inne informacje dotyczące ucznia (uczulenia,lekarstwa)

.....

Czy Pan/i wyraża zgodę na udział swojego dziecka w lekcjach religii **T/N**

W których z poniżej podanych czynności będzie Pan/i mógł/a pomóc ?

1. Sklepik **T/N**

2. Zbieranie funduszy **T/N**

3. Organizacja klas **T/N**

4. Dyżury w przerwie **T/N**

Podpis rodzica lub opiekuna

Data

.....

.....

Uczeń został przydzielony do klasy

Koordinator Szkoły

Nauczyciel

.....

.....