

Zespół Szkół Zawodowych Towarzystwa Salezjańskiego w Oświęcimiu
KWESTIONARIUSZ OSOBOWY PEŁNOLETNIEGO KANDYDATA DO INTERNATU

1. Dane o uczniu:

NAZWISKO, IMIONA														
Adres zamieszkania								Kod:			-			
Numer telefonu									Data urodzenia (dd.mm.rrrr.)					
Miejsce urodzenia														
Adres e-mail														
Numer PESEL														
Typ szkoły	<input type="checkbox"/> * Liceum			<input type="checkbox"/> * Technikum			<input type="checkbox"/> * Szkoła Branżowa							
Profil/ klasa														

2. Dane osób kontaktowych:

Ojciec/opiekun prawny imię, nazwisko, adres – jeśli jest inny niż syna, adres e-mail		Telefon: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
Matka/opiekun prawny imię, nazwisko, adres – jeśli jest inny niż syna; adres e-mail		Telefon: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
Inne imię, nazwisko, adres – jeśli jest inny niż syna		Telefon: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
Uwagi o rodzinie	<input type="checkbox"/> pełna <input type="checkbox"/> niepełna <input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> zastępcza <input type="checkbox"/> adopcyjna											

3. Wiadomości uzupełniające:

Zainteresowania: 	Inne istotne informacje o stanie zdrowia i rozwoju psychofizycznym pozwalające zapewnić odpowiednią opiekę nad internistą (podanie danych jest dobrowolne):
---	--

4. Oświadczenia:

1. Jako osoba pełnoletnia oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Internatu i przebywając na trenie Internatu zobowiązuje się przestrzegać Regulaminu i stosować do poleceń kadry internackiej, oraz z zaangażowaniem uczestniczyć w życiu wspólnoty internatu.
2. Mam świadomość, że jeśli będę podejrzany o stan wskazujący na spożycie alkoholu lub środków odurzających, zgodnie z procedurami bezpieczeństwa Szkoły, zostanie wezwana Policja.
3. Oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w zajęciach w/w zajęciach rekreacyjnych na sali gimnastycznej szkoły, boisku szkolnym, salach ćwiczeń Internatu oraz siłowni szkolnej.
4. Wyrażam zgodę na kontrolę moich ocen i frekwencji przez dziennik Librus.

|

Zespół Szkół Zawodowych Towarzystwa Salezjańskiego w Oświęcimiu
KWESTIONARIUSZ OSOBOWY PEŁNOLETNIEGO KANDYDATA DO INTERNATU

5. Przyjmuję całkowitą odpowiedzialność za powierzony sprzęt i wyposażenie pokoju. W przypadku wyrządzenia szkody przeze mnie (zniszczenie sprzętu, pomieszczenia, zagubienia klucza lub inne) zobowiązuję się pokryć wszelkie koszty związane z naprawą lub zakupem.
6. Mam świadomość, że Internat nie ponosi odpowiedzialności za posiadane przeze mnie drogie przedmioty (m.in. wyrobów ze złota, srebra, kwot pieniędzy, drogiej odzieży, telefonów, laptopów itp.). Posiadanie w/w przedmiotów możliwe jest wyłącznie na własną odpowiedzialność.
7. Wyrażam zgodę na wezwanie pogotowia ratunkowego w razie zagrożenia życia lub zdrowia oraz w razie konieczności zabranie mnie do szpitala.
8. Zobowiązuję się do systematycznego regulowania płatności za mój pobyt w Internacie, zgodnie z Regulaminem Internatu

Potwierdzam aktualność powyższych danych. W przypadku zmiany podanych danych zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania szkoły o aktualnych danych.

.....
miejsowość, data

Czytelny podpis pełnoletniego ucznia:

Uczeń

DECYZJA

1. **Przyznano / nie przyznano**¹ miejsce w internacie

2. Uzasadnienie odmowy:

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

.....
data

.....
podpis Kierownika Internatu

.....
podpis Dyrektora Szkoły

¹ niepotrzebne skreślić