

KWESTIONARIUSZ Ucznia/Uczennicy Publicznego Liceum Ogólnokształcącego
im. Jana Pawła II Sióstr Prezentek w Rzeszowie na rok szk. 2024/2025

(prosimy o precyzyjne dane – na podstawie danych we wniosku uzupełniana jest dokumentacja przebiegu nauczania i egzaminu maturalnego)

I. Dane ucznia: OBYWATELSTWO **PESEL:**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Nazwisko..... **Imię pierwsze** **Imię drugie**

Data urodzenia **Miejsce urodzenia**
(miejscowość) (województwo urodzenia)

Miejsce stałego zameldowania:
(miejscowość) (ulica) (nr domu/mieszkania) (kod) (poczta)

Miejsce zamieszkania:
(miejscowość) (ulica) (nr domu/mieszkania) (kod) (poczta)

.....
(województwo) (powiat) (gmina) (nr telefonu domowego) (numer telefonu ucznia) (adres e-mail)

II. Dane o rodzicach kandydata (oznaczone * - dane dobrowolne):

Matka:.....
(imię i nazwisko) (* wykształcenie) (* wykonywany zawód)

.....
(* zakład pracy) (nr telefonu komórkowego) (adres e-mail)

Ojciec:.....
(imię i nazwisko) (* wykształcenie) (* wykonywany zawód)

.....
(* zakład pracy) (nr telefonu komórkowego) (adres e-mail)

Czy rodzice żyją? matka ojciec Czy rodzice przebywają w kraju? matka ojciec

Czy oboje rodzice mają **pełne** prawa rodzicielskie? matka ojciec

Mieszkam z (rodzicami, prawnymi opiekunami) **Moje Rodzeństwo** (proszę podać imię i wiek)

III. Dane o funkcjonowaniu kandydata

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| SPECYFICZNE TRUDNOŚCI W UCZENIU SIĘ: | |
| <input type="checkbox"/> DYSLEKSJA <input type="checkbox"/> DYSGRAFIA <input type="checkbox"/> DYSORTOGRAFIA | |
| <input type="checkbox"/> żadne z powyższych | |
| Inne trudności: | |
| Opinia z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej <input type="checkbox"/> jest <input type="checkbox"/> nie ma <input type="checkbox"/> w trakcie diagnozy | |
| Orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej <input type="checkbox"/> jest <input type="checkbox"/> nie ma <input type="checkbox"/> w trakcie diagnozy | |
| CHOROBY: | |
| Choroby przewlekłe mające wpływ na frekwencję i funkcjonowanie dziecka w zespole klasowym: | |
| | |
| Na jakie substancje/leki, pokarmy, inne/ jest uczulona/y | |
| | |
| DIETA: | |
| Czy dziecko powinno stosować jakąś specjalną dietę? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Jeśli tak, to jaką? | |
| INNA POMOC: | |
| Czy na co dzień potrzebuje pomocy drugiej osoby? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie | |
| Jeżeli tak, to w jakich czynnościach? | |
| | |
| Co jeszcze powinien wiedzieć wychowawca, aby pomóc Państwa synowi/córce w czasie pobierania nauki w naszej szkole? | |
| | |

Karta motywacyjna – załącznik do Kwestionariusza Ucznia/Uczennicy

(prosimy o krótkie wypowiedzi)

Część I. – wypełnia kandydat do Szkoły

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Napisz, dlaczego chcesz uczyć się w szkole katolickiej? |
| 2. Jakie są Twoje oczekiwania związane z charakterem szkoły, którą wybierasz? |
| 3. Jakie tradycje, praktyki lub zwyczaje związane z przynależnością do wspólnoty Kościoła są obecne w Twojej rodzinie? |
| 4. Czy należałaś/łeś lub należysz do grup i stowarzyszeń religijnych: np. Ruch Światło Życie, KSM, Liturgiczna Służba Ołtarza, Róża Różańcowa, schola lub chór parafialny, Ruch Focolare, Caritas, itp.)? Podkreśl nazwę i napisz: od kiedy należysz i co daje Ci ta przynależność? |
| 5. Jakie zasady wychowawcze i przepisy regulaminu powinny, według Ciebie, obowiązywać w szkole? |
| 6. Przedstaw swoje zainteresowania przedmiotami szkolnymi, artystycznymi, sportem. |
| 7. Jeśli uzyskałeś tytuł laureata lub finalisty przedmiotowego konkursu kuratorskiego, wpisz przedmiot: |
| 8. Napisz, jakie inne osiągnięcia uzyskałeś w ciągu ostatnich trzech lat? (nie potwierdzone dyplomem, ale dla Ciebie ważne) |

Część II. – wypełniają Rodzice kandydata do Szkoły.

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Proszę podać Państwa motywację dotyczącą wyboru przez dziecko szkoły katolickiej oraz oczekiwania wobec szkoły. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Część III. Oświadczenie dotyczące wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych ucznia

Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Zespół Szkół Ogólnokształcących im. Jana Pawła II Sióstr Prezentek w Rzeszowie (Szkołę) danych osobowych mojego dziecka /moich danych osobowych w zakresie przynależności do Kościoła Katolickiego.

Przyjmuję do wiadomości, że zgodę mogę wycofać w dowolnym momencie.

Zostałem/am poinformowany/a o katolickim charakterze szkoły i akceptuję jej program wychowawczy.

Podpisy:

.....
Kandydata do szkoły

.....
Matki, Opiekuna prawnego

.....
Ojca, Opiekuna prawnego

Miejscowość: **Data:**