

KWESTIONARIUSZ W SPRAWIE PRZYZNANIA MIEJSCA W INTERNACIE ZESPOŁU SZKÓŁ ŁĄCZNOŚCI W KRAKOWIE

WYPEŁNIAJĄ RODZICE/OPIEKUNOWIE PRAWNI:

Proszę o przyznanie mojemu synowi/córce

miejsca w Internacie ZSŁ w Krakowie. Syn/córka jest absolwentem szkoły podstawowej.

W roku szkolnym 2024/2025 będzie uczniem/uczennicą klasy: **1** **2** **3** **4** **5**

Miejsce stałego zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

Odległość szkoły od miejsca stałego zamieszkania w km:

Sposób dojazdu (bus, pociąg, inne, brak; czas dojazdu, ilość przesiadek, inne):

Oświadczenie o sytuacji rodziny (*wstaw krzyżyk potwierdzający sytuację*) :

| Kandydaci niepełnoletni | Kandydaci pełnoletni |
|--|--|
| Wielodzietność rodziny | Wielodzietność rodziny |
| Niepełnosprawność kandydata | Niepełnosprawność kandydata |
| Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | Niepełnosprawność dziecka kandydata |
| Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę |
| Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | Samotne wychowywanie dziecka przez kandydata |
| Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | |
| Objęcie pieczęcią zastępczą | |

Ponadto:

| Wszyscy kandydaci |
|--|
| Kandydat, którego rodzeństwo stara się o przyjęcie do internatu |
| Szczególne osiągnięcia kandydata (laureaci lub finaliści konkursów/olimpiad/turniejów) |
| Kandydat rozpoczynający naukę w pierwszej klasie |
| Kandydat objęty pomocą materialną organizacji pozarządowych |
| Osiągnięcia kandydata w zakresie aktywności społecznej, w tym na rzecz środowiska szkolnego, w szczególności wolontariat |

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że przedstawione przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

W wypadku poświadczenia nieprawdy dziecko może zostać skreślone z listy mieszkańców internatu.

Przyjmuję do wiadomości, że na miejsce osób, które nie zakwaterują się do końca pierwszego tygodnia nauki, będą przyjmowani uczniowie z listy rezerwowej.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis rodzica lub opiekuna