**ANKIETA - INFORMACJE O UCZNIU**

 **Akademii Sukcesu „Nasza Szkoła”**

**Społecznej Szkoły Podstawowej w Czersku**

**W ankiecie należy zakreślić właściwą odpowiedź lub wpisać własną.**

**A. DANE OSOBOWE**

1.Imię i nazwisko dziecka ............................................................................................

2. Data urodzenia ................................................, miejsce urodzenia …………………………………….

3.PESEL dziecka……………………………………………….

4.Imiona i nazwiska rodziców (prawnych opiekunów) ucznia:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| dane osobowe | Matki (opiekunki) | Ojca (opiekuna) |
| nazwisko  |  |  |
| imiona |  |  |
| adres zamieszkania |  |  |
| adres do korespondencji |  |  |
| telefon |  |  |
| e-mail |  |  |

*Imię i nazwisko dodatkowej osoby do kontaktu - …………………………………………………………………………….*

*Telefon dodatkowej osoby do kontaktu - ……………………………………………………………..*

**Pytania mają na celu spełnienie oczekiwań szkoły w odpowiedzi na potrzeby dziecka.**

1. Jakie zajęcia są szczególnie lubiane przez Państwa dziecko?

a. plastyczne

b. ruchowe

c. słuchanie czytania

d. inne, określ jakie ………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………....

2. Moje dziecko do tej pory:

a. uczyło się języka obcego tak/nie\*, jeśli tak proszę określić , jakiego ……………………………

ile godzin w tygodniu?.....................................................................................................

3. Jakie szczególne uzdolnienia i zainteresowania posiada dziecko, na które zdaniem Państwa powinniśmy zwrócić uwagę w pracy dydaktyczno- wychowawczej?
.......................................................................................................................................................
.......................................................................................................................................................

4. Czy dziecko choruje na jakieś choroby przewlekłe?

a. Tak

b. Nie

Jeśli tak to jakiego rodzaju ……………………………………………………………………………………………………

5. Czy dziecko posiada dysfunkcje rozwojowe wrodzone lub nabyte

a. Tak

b. Nie

Jeśli tak to jakiego rodzaju ……………………………………………………………………………………………………

6. Jakiego rodzaju pomocy w przypadku trudności oczekujecie Państwo od szkoły?
...............................................................................................................................................................
...............................................................................................................................................................

7. Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje religii **tak / nie** *(proszę podkreślić właściwą odpowiedź)*

8. Czy dziecko będzie uczęszczało na lekcje języka kaszubskiego **tak / nie** *(proszę podkreślić właściwą odpowiedź)*

………….……………………………

………………………………………

 *podpisy rodziców*