



Polska Szkoła im. gen. Kazimierza Pułaskiego

4600 N. Oak Park Avenue

Harwood Hts., IL 60706

Tel. 708-969-0117

[www.szkolapulaskiego.org](http://www.szkolapulaskiego.org) [info@szkolapulaskiego.org](mailto:info@szkolapulaskiego.org)

---

## KWESTIONARIUSZ UCZNIĄ –KLASY V-VIII i LICEUM

1. Imię i nazwisko dziecka \_\_\_\_\_ **Klasa** \_\_\_\_\_

2. Adres \_\_\_\_\_

3. Telefon matki: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_      Telefon ojca: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

4. E-mail matki: \_\_\_\_\_      E-mail ojca: \_\_\_\_\_

5. Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

6. **Alergie / uczulenia** \_\_\_\_\_

7. Czy dziecko przechodzi obecnie jakiegokolwiek terapie?

**TAK / NIE** (proszę zaznaczyć)

Jeśli tak, proszę podać jakie to są terapie:

8. Czy dziecko ma przydzielonego social worker w amerykańskiej szkole:

**TAK / NIE** (proszę zaznaczyć)

9. Uwagi:

\_\_\_\_\_

Oświadczam, że wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego syna/mojej córki, ucznia/uczennicy klasy ..... ze Szkoły Pułaskiego i biorę za to pełną odpowiedzialność. Jednocześnie oświadczam, iż nie będę formułować roszczeń wobec Polskiej Szkoły im gen. K. Pułaskiego z tytułu samodzielnego opuszczenia terenu szkoły przez moje dziecko. Oświadczam, że przeprowadziłem/przeprowadziłam rozmowę z dzieckiem na temat bezpiecznego poruszania się po drogach publicznych.

\_\_\_\_\_

Podpis rodzica/opiekuna

\_\_\_\_\_

Data

Last Revised: March 14, 2023