**Liceum Ogólnokształcące Niepubliczne 4 letnie**

**Kolegium św. Stanisława Kostki rok szkolny 2025/2026**

ul. Bobrowiecka 9A, 00-728 Warszawa

KWESTIONARIUSZ KANDYDATA

**1. Dane kandydata do klasy** ……

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1. | Imię / imiona (*według paszportu zagranicznego*): |  |
| 1.2. | Nazwisko (*według paszportu zagranicznego*): |  |
| 1.3. | Data i miejsce urodzenia: |  |
| 1.4. | Numer paszportu zagranicznego: |  |
| 1.5. | Czy kandydat ma Kartę Polaka? |  |
| 1.6. | Czy kandydat ma polskie pochodzenie? |  |
| 1.7. | PESEL: |  |
| 1.8. | Adres zamieszkania (*ulica, miejscowość, kod pocztowy, kraj*): |  |
| 1.9. | Liczba rodzeństwa: |  |

**2. Informacje o kandydacie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 2.1. | Ostatnia szkoła (*nazwa szkoły, adres i telefon*): |  |
| 2.2. | Zainteresowania pozaszkolne: |  |
| 2.3. | Znajomość języka polskiego w mowie: \* | podstawowa | średnia | zaawansowana |
| 2.4. | Znajomość języka polskiego w piśmie: \* | podstawowa | średnia | zaawansowana |
| 2.5. | Wybór języka obcego: \*(*angielski jest obowiązkowy*) | niemiecki | włoski | rosyjski |
| 2.6. | Stopień znajomości języka obcego: \* | początkujący | kontynuacja |
| 2.7. | Wybór kółka zainteresowań: \* | malarskie, teatralne, chór zespół wokalny;sportowe: samoobrona, klub jeździecki; chemiczne, przyrodniczo-krajoznawcze;dziennikarskie. |
| 2.8. | Czy kandydat chce mieszkać w bursie: \* | Tak | Nie |
| 2.9. | Stan zdrowia dziecka w opinii rodziców: (*czy ma problemy ze zdrowiem? Jeśli tak, proszę opisać*) |  |

***\* proszę podkreślić wybraną odpowiedź.***

**3. Dane rodziców kandydata**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3.1. | **Imię i nazwisko Matki** (*według paszportu zagranicznego*): |  |
| 3.2. | Kontakt (*telefony wraz z kierunkowym, e-mail*): |  |
| 3.3. | Adres zamieszkania (*ulica, miejscowość, kod pocztowy, kraj*): |  |
| 3.4. | Aktualne miejsce pracy: |  |
| 3.5. | **Imię i nazwisko Ojca** (*według paszportu zagranicznego*): |  |
| 3.6. | Kontakt (*telefony wraz z kierunkowym, e-mail*): |  |
| 3.7. | Adres zamieszkania (*ulica, miejscowość, kod pocztowy, kraj*): |  |
| 3.8. | Aktualne miejsce pracy: |  |
| 3.9. | Skąd dowiedzieliście się Państwo o naszej szkole? |  |

Oświadczenia Rodziców kandydata

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z zasadami rekrutacji oraz znane są nam warunki nauki w Liceum Ogólnokształcącym Niepublicznym Kolegium św. Stanisława Kostki w Warszawie. Deklarujemy wolę zgodnej współpracy ze Szkołą oraz zobowiązujemy się do regularnego wnoszenia opłat na fundusz szkolny.

Wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych naszych i naszego dziecka w celu realizacji przez Szkołę procesu kształcenia. Zobowiązujemy się do niezwłocznego powiadomienia Szkoły o zmianie naszych danych kontaktowych, podanych w kwestionariuszu, w tym: adresu zamieszkania, numeru telefonu i/lub adresu email.

Wyrażamy zgodę na utrwalanie w formie fotograficznej wizerunku naszego dziecka oraz jego prac, w celu umieszczenia na stronie internetowej Szkoły i w materiałach promocyjnych Szkoły.

Podpis Matki: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Podpis Ojca: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Miejscowość . . . . . . . . . . . . . . . , data . . . . . . . . . . . . .