KWESTIONARIUSZ OSOBOWY UCZNIA

PROSIMY O WYPEŁNIENIE FORMULARZA CZYTELNIE (NAJLEPIEJ DRUKOWANYMI LITERAMI).

1. Nazwisko i imię (imiona): .....
2. Data urodzenia: ☐☐☐☐/☐☐/☐☐
   (rrrr/mm/dd)
3. Miejsce urodzenia: ..... 4. Województwo: .....
5. Imię i nazwisko matki: .....

   Imię i nazwisko prawnej opiekunki: .....
6. Imię i nazwisko ojca: .....

   Imię i nazwisko prawnego opiekuna: .....
7. Obywatelstwo: ..... 8. PESEL: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
9. Adres zameldowania na pobyt stały:

   Województwo ..... Powiat ..... Gmina .....

   Kod pocztowy ☐☐-☐☐☐ Miejcowość..... Dzielnica* .....

   Ulica ..... Nr domu ..... Nr lokalu .....
10. Adres korespondencyjny (jeżeli inny niż w p. 9.): .....

    .....
11. Telefony kontaktowe do rodziców (opiekunów):

    Ojciec (opiekun): .....

    Matka (opiekunka): .....
12. Dodatkowe informacje o uczniu (orzeczenie o niepełnosprawności, zastrzeżenia zdrowotne, itp.): .....

    .....

    .....

13. **Deklaracja wyboru: ☐ religii lub ☐ etyki**

14. **Deklaracja wyboru drugiego języka obcego: ☐ j. włoski ☐ j. rosyjski**

.....

* Wypełnić jeżeli miasto ma podział na dzielnice.

Podpis rodzica (prawnego opiekuna)

XV Liceum Ogólnokształcące
im. Jana Kasprowicza
ul. Traktorowa 77, 91-204 Łódź
tel. i fax: 0-42/252-98-03; sekretariat: 0-42/252-98-04