



Polska Szkoła Językowa im. Feliksa Konarskiego  
Feliks Konarski Polish Language School

Adres korespondencyjny:

1507 W. Willow Ln. Mount Prospect, IL 60056

www.konarskips.org

**KARTA REJESTRACYJNA 2017/18**

Nazwisko i imię ucznia:		Data i miejsce urodzenia (np. 7 lutego 1986 ; Chicago)		Klasa
Adres:				
Matka: nazwisko i imię		#Tel:	e-mail:	
Ojciec: nazwisko i imię		# Tel:		
Kontakt w razie nagłej potrzeby: nazwisko i imię			Telefon:	Ilość dzieci w szkole:
Czy dziecko będzie uczęszczało na <b>Zajęcia świetlicowe</b> TAK NIE <b>Religię</b> TAK NIE <b>Klasa:</b>				
Dodatkowe informacje o dziecku:		Informacje medyczne np: alergie? Jakie?		
Wyrażam zgodę, aby moje dziecko samodzielnie <u>dochodziło</u> do szkoły i wracało po zajęciach				TAK NIE
Wyrażam zgodę, aby moje dziecko samodzielnie <u>dojeżdżało</u> do szkoły i wracało po zajęciach				TAK NIE
Wyrażam zgodę na publikowanie zdjęć dziecka/video na szkolnej stronie internetowej				TAK NIE
Osoby upoważnione do odebrania dziecka ze szkoły: <i>(jesli inne niż rodzice proszę podać imię, nazwisko i numer telefonu)</i>				

Podpis rodzica: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

<b>OPLATY:</b> (zaznacz które dziecko z rodziny)	<b>Szkoła</b>	<b>Religia</b>	<b>Zajęcia świetlicowe</b>	<b>SUMA</b>
1 dziecko [ ]	\$390	\$160	\$150	
2 dzieci [ ]	\$540	\$270	\$300	
3 dzieci [ ]	\$640	\$330	\$400	
Do opłaty wliczony depozyt za 2 dyżury - \$40				Suma razem

**PROSIMY NIE WYPEŁNIAĆ PONIŻEJ**

Data		# czeku	Kwota	Uwagi:
I rata				
II rata				



## OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany(a) .....

### **Zobowiązuję się do :**

- punktualnego przywożenia i odbierania dziecka/dzieci ze Szkoły. *Zajęcia trwają od godziny 9:00 rano do godziny 12:30 po południu. Zajęcia z religii trwają od godz. 12:45 do 1:30 po południu. Szkoła zapewnia opiekę dzieciom tylko i wyłącznie w tych godzinach. W razie spóźnienia się z odebraniem dziecka/dzieci ze szkoły więcej niż 3 razy zobowiązuję się zapłacić sumę \$25.00.*
- pełnienia dwóch dyżurów w czasie trwania zajęć szkolnych. Depozyt za dyżur zostanie zwrócony po pełnym wypełnieniu tego zobowiązania.
- poinformowania mojego dziecka, że w wypadku używania na lekcji telefonu komórkowego/tabletu przedmioty te mogą zostać zabrane przez nauczyciela na przechowanie i oddane rodzicom po zakończeniu zajęć. Równocześnie zobowiązuję się nie wysyłać wiadomości tekstowych do mojego dziecka i nie kontaktować się z nim telefonicznie w czasie trwania zajęć w szkole.
- do sprawdzania poczty elektronicznej oraz regularnego czytania komunikatów i informacji na stronie internetowej Szkoły: [www.konarskips.org](http://www.konarskips.org) Poczta elektroniczna *jest główną formą kontaktów Szkoły z rodzicami.*

### **Oświadczam, że:**

- wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku/dzieciom pierwszej pomocy w razie nagłego wypadku w czasie zajęć szkolnych włącznie z wezwaniem karetki pogotowia.
- zwalnam szkołę im. F. Konarskiego z wszelkiej odpowiedzialności za moje dziecko, jeżeli opuściło budynek samowolnie w czasie trwania zajęć szkolnych.

### **Przyjmuję do wiadomości, że:**

- Szkoła nie ponosi odpowiedzialności finansowej za przynoszone przez uczniów urządzenia elektroniczne, gry i zabawki.
- Szkoła, członkowie Rady Pedagogicznej, członkowie Rady Szkolnej nie ponoszą odpowiedzialności za uczniów samodzielnie dochodzących i dojeżdżających do Szkoły.

### **Rejestracja:**

*Opłata za szkołę musi być uiszczona w całości do 1 października danego roku szkolnego. W wypadku wystawienia czeku bez pokrycia pobrana będzie opłata w wysokości \$35.00.*

**Zwrot opłat w przypadku rezygnacji ucznia ze szkoły:** *do 9 września pobrana będzie opłata \$50, do 31 października pobrana będzie opłata \$80.00 plus \$15.00 za każdy dzień zajęć. Po 31 października nie ma zwrotów opłat za szkołę. Pisemne oświadczenie o wypisaniu ucznia ze szkoły jest konieczne.*

Podpis rodzica: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_