



### KARTA REJESTRACYJNA 2019/20

Nazwisko i imię ucznia:	Data i miejsce urodzenia (np. 7 lutego 1986 ; Chicago)	Klasa
Adres:		
<b>Matka:</b> nazwisko i imię	#Tel:	e-mail:
<b>Ojciec:</b> nazwisko i imię	# Tel:	
<b>Kontakt w razie nagłej potrzeby:</b> 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>
Informacje medyczne np: alergie? Jakież?		
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: (jeśli inne niż rodzice proszę podać imię, nazwisko i numer telefonu)		

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

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

OPLATY: (zaznacz które dziecko z rodziny)	Szkoła	Religia	Zajęcia świetlicowe	SUMA
1. dziecko [ ]	\$410	\$160	\$150	
2. dzieci [ ]	\$560	\$270	\$300	
3. dzieci [ ]	\$650	\$330	\$400	
Depozyt za dyżury 2 x \$25				\$50
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 ze szkoły. *Zajęcia trwają od godz.9:00 am do godziny 12:30pm. Zajęcia z religii trwają od godz. 12:45pm do 1:30pm. Szkoła zapewnia opiekę dzieciom tylko i wyłącznie w tych godzinach.*
- pełnienia dyżurów w czasie trwania zajęć szkolnych. Depozyt za dyżur zostanie zwrócony po pełnym wypełnieniu tego zobowiązania.
- poinformowania mojego dziecka aby nie używało telefonów/tabletów podczas lekcji. Będą one zabrane i oddane do rąk rodzica. *Szkoła nie ponosi odpowiedzialności finansowych za przyniesione przez uczniów urządzenia elektroniczne.*
- sprawdzania poczty elektronicznej oraz regularnego czytania komunikatów oraz informacji na stronie [www.konarskips.org](http://www.konarskips.org) ; e-mail - 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
- zwalniam szkołę im. F. Konarskiego z wszelkiej odpowiedzialności za moje dziecko, jeżeli opuściło budynek samowolnie w czasie trwania zajęć szkolnych.

### Przyjmuję do wiadomości, że:

- Szkoła, członkowie Rady Pedagogicznej, członkowie Rady Szkolnej nie ponoszą odpowiedzialności za uczniów samodzielnie dochodzących i dojeżdżających do szkoły im. Feliksa Konarskiego.
- na terenie szkoły obowiązuje całkowity zakaz używania telefonów przez uczniów, zarówno podczas przerwy jak i zajęć lekcyjnych.

### Rejestracja:

*Opłata za szkołę musi być uiszczona w całości do dnia **31 października** bieżącego roku szkolnego.*

*Po tym terminie będzie doliczona dotatkowa opłata(kara) w wysokości \$30.00.*

*W wypadku wystawienia czeku bez pokrycia pobrana będzie opłata w wysokości \$35.00.*

**Zwrot opłat** w przypadku rezygnacji ucznia ze szkoły: do 6 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: \_\_\_\_\_