

12a. Ankieta dla rodziców/opiekunów prawnych

Prosimy Państwa o wypełnienie poniższej ankiety. Chcemy uzyskać wyczerpujące informacje o sytuacji rodzinnej, zdrowotnej oraz problemach indywidualnych naszych potencjalnych uczniów. Umożliwią nam one udzielenie skuteczniejszej pomocy kształcących się u nas dzieci. Przekazane nam dane traktować będziemy jako poufne.

W niektórych pytaniach należy **wybrać** jedną z dwóch **odpowiedzi** umieszczając znak „X” w ramce przy wybieranej odpowiedzi. Wybraną odpowiedź prosimy **zawsze** **zakreślać** znakiem „X”.

Imię i nazwisko kandydata: _____ **PESEL:** _____
KANDYDAT DO KLASY: -----

1. Nazwisko i imię:

a. matki:

b. ojca:

c. opiekuna prawnego:

2. Adres zameldowania kandydata: -----

3. Obywatelstwo kandydata

4. Aktualny adres zamieszkania rodziców/ opiekunów prawnych, numer telefonu:

Adres
e-mail:

5. Wykształcenie i zawód rodziców/opiekunów prawnych:

a. matki:

b. ojca:

c. opiekuna prawnego:

6. Czy aktualnie rodzice/ opiekunowie prawni mają pracę?

a. matka:

b. ojciec:

c. opiekun prawny:

☐

TAK

☐

NIE

☐

TAK

☐

NIE

☐

TAK

☐

NIE

7. Jeśli rodzice/ opiekunowie prawni nie mają pracy, to z czego się utrzymują?

a. matka:

b. ojciec:

c. opiekun prawny:

8. Dziecko wychowuje się w rodzinie /podkreśl właściwą odpowiedź/:

a. naturalnej, pełnej

12a. Ankieta dla rodziców/opiekunów prawnych

- b. naturalnej, niepełnej /samodzielny rodzic, rodzice rozwiedzeni, w separacji, jedno z rodziców nie żyje
- c. zastępczej
- d. w ośrodku szkolno - wychowawczym
- e. inna odpowiedź /jakiej? _____

9. Czy oboje rodzice mają pełne prawa rodzicielskie? ☐ TAK ☐ NIE

a. w przypadku, gdy rodzice lub jedno z rodziców jest pozbawione praw rodzicielskich lub ma ograniczone prawa rodzicielskie proszę wpisać kto jest prawnym opiekunem dziecka:

10. Liczba dzieci w rodzinie:

a. wszystkich _____

b. na utrzymaniu rodziców _____

11. Czy rodzina kiedykolwiek korzystała z pomocy społecznej? ☐ TAK ☐ NIE

12. Czy rodzina obecnie korzysta z pomocy społecznej? ☐ TAK ☐ NIE

13. Jeśli tak, to w jakiej formie / prosimy podkreślić wszystkie, z których rodzina korzysta:

- a. zasiłek celowy
- b. zasiłek okresowy
- c. zasiłek stały
- d. pomoc rzeczowa
- e. inne formy (prosimy wymienić) _____

14. Jak oceniają Państwo sytuację materialną swojej rodziny (prosimy podkreślić):

- a. bardzo dobra
- b. dobra
- c. przeciętna
- d. trudna
- e. bardzo trudna

15. Czy są jakieś problemy w rodzinie, które mogą utrudniać radzenie sobie dziecka w szkole? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli są, to jakie? _____

16. Jak określilibyście najważniejsze cechy swojego dziecka?

Mój syn/ córka jest: _____

12a. Ankieta dla rodziców/opiekunów prawnych

17. Dane dotyczące stanu zdrowia dziecka:

a. choroba przewlekła: _____

b. przebyte choroby: _____

c. dolegliwości mogące utrudniać naukę np. częste omdlenia: _____

18. Czy dziecko pozostaje pod stałą opieką lekarza-specjalisty? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, to jakiego? _____

19. Czy dziecko aktualnie znajduje się pod opieką poradni specjalistycznej? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, to jakiej? _____

20. Czy w przeszłości korzystało z poradni specjalistycznej/ np. Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, Poradni Zdrowia Psychicznego, Poradni Neurologicznej, Poradni Endokrynologicznej itp. (proszę wymienić)

21. Czy dziecko jest pod stałą opieką stomatologa? ☐ TAK ☐ NIE

Data ostatniej kontroli: _____

22. Czy przyjmuje **stale** jakieś leki? (bardzo ważne) ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, to jakie i w jakich dawkach? _____

23. Czy uczeń poddawany był leczeniu szpitalnemu? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, to ile razy? _____

Kiedy po raz ostatni? _____

24. Czy dziecko korzysta ze sprzętu ortopedycznego? Proszę podkreślić: wózek, balkonik, kule, obuwie ortopedyczne, inne:

25. Czy kiedykolwiek przebywało na leczeniu sanatoryjnym? ☐ TAK ☐ NIE

12a. Ankieta dla rodziców/opiekunów prawnych

26. Czy kiedykolwiek przebywało dłuższy czas poza domem / nie licząc pobytów w szpitalu czy sanatorium? ☐ TAK ☐ NIE

27. Czy dziecko ma alergie? ☐ TAK ☐ NIE

Na jakie substancje /leki /pokarmy/inne jest uczulone?

28. Czy dziecko powinno stosować specjalną dietę? ☐ TAK ☐ NIE

Jaką?

29. Czy na co dzień potrzebuje pomocy drugiej osoby? ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli tak, to w jakich czynnościach?

30. Co jeszcze powinien wiedzieć wychowawca, aby pomóc Państwa synowi/ córce w czasie nauki w naszej placówce?

Oświadczamy, że nie zatailiśmy żadnych istotnych informacji. Zobowiązujemy się do bezzwłocznego informowania dyrektora szkoły o wszelkich istotnych zmianach.

MIEJSCOWOŚĆ I DATA

PODPIS RODZICÓW/OPIEKUNÓW
PRAWNYCH