

Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia

do Szkoły Polskiej im. Jana Pawła II
przy Ambasadzie RP w Reykjavíku

Nr (wpisuje Szkoła)

data rejestracji (wpisuje Szkoła)

Proszę o przyjęcie mojego dziecka: _____ do: _____
NAZWISKO IMIĘ (imiona)

Klasy Liceum Ogólnokształcącego Rok szkolny 2026/2027

Dane osobowe dziecka: (dane osobowe winny być zgodne z paszportem/dowodem) / Wypełnić pismem **DRUKOWANYM**/

NAZWISKO i imię (imiona): _____

data urodzenia: _____ miejsce urodzenia: _____

nr PESEL

lub

seria i nr paszportu

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

narodowość dziecka: *) a) polska b) inna (proszę wpisać jaka): _____

Miejsce zamieszkania dziecka w Islandii:

ulica, nr domu, nr lokalu: _____

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____

Dane rodziców dziecka :

OJCIEC /opiekun prawny*

imię i nazwisko _____

adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka) _____

telefon kontaktowy : _____ e-mail _____

MATKA/opiekun prawny*

imię i nazwisko _____

adres zamieszkania (jeżeli inny niż dziecka) _____

telefon kontaktowy : _____ e-mail _____

Miejsce zamieszkania dziecka w Polsce (jeśli jest):

ulica, nr domu, nr lokalu: _____

kod pocztowy: _____ miejscowość: _____

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w karcie zapisu są prawdziwe.

Miejscowość i data

Podpis Ojca/opiekuna prawnego

Podpis Matki/opiekuna prawnego

*) niepotrzebne skreślić

