

**Załącznik nr 2**

**Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia do Zespołu Szkół im. Zygmunta Mineyki  
przy Ambasadzie RP w Atenach**

**Wypełnia rodzic/prawny opiekun\* pismem drukowanym**

| <b>Dane osobowe dziecka</b>  |   |              |  |
|--|---|--------------|--|
| Imię (imiona) i nazwisko   |   |              |  |
| Narodowość/obywatelstwo*   | 1) polska<br>2) inna (proszę wpisać, jaka)..... |              |  |
| Data i miejsce urodzenia   |   |              |  |
| PESEL/ seria i numer paszportu dziecka   |   |              |  |
| Pełna nazwa i adres szkoły, w której uczeń spełnia obowiązek szkolny/obowiązek nauki |   |              |  |
| Klasa szkoły lokalnej, do której uczęszcza dziecko                                   |   |              |  |
| <b>Adres zamieszkania dziecka w Polsce</b>   |   |              |  |
| Ulica, nr domu, nr lokalu  |   |              |  |
| Miejscowość  |   | Kod pocztowy |  |
| Gmina  |   | Województwo  |  |
| <b>Adres zamieszkania dziecka w kraju pobytu</b>                                     |   |              |  |
| Ulica, nr domu, nr lokalu  |   |              |  |
| Miejscowość  |   | Kod pocztowy |  |
| Region/dzielnica*  | /   |              |  |



| <b>Dane rodzica/prawnego opiekuna* dziecka</b>            |  |        |  |
|---|--|--------|--|
| Imię i nazwisko rodzica -<br>MATKI                        |  |        |  |
| Adres zamieszkania (jeśli jest<br>inny niż dziecka)       |  |        |  |
| Telefon kontaktowy<br>(stacjonarny i komórkowy)           |  | e-mail |  |
| Imię i nazwisko rodzica -<br>OJCA                         |  |        |  |
| Adres zamieszkania (jeśli jest<br>inny niż dziecka)       |  |        |  |
| Telefon kontaktowy<br>(stacjonarny i komórkowy)           |  | e-mail |  |
| Kogo powiadomić w razie<br>konieczności (imię i nazwisko) |  |        |  |
| Telefon kontaktowy<br>(stacjonarny i komórkowy)           |  |        |  |
| Kogo powiadomić w razie<br>konieczności (imię i nazwisko) |  |        |  |
| Telefon kontaktowy do rodziny<br>w Polsce                 |  |        |  |

\*niepotrzebne skreślić

**Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w kwestionariuszu są prawdziwe.**

|             |       |                          |  |
|-------------|-------|--------------------------|--|
| Miejscowość | Ateny | Czytelny<br>podpis Matki |  |
| Data        | ..... | Czytelny<br>podpis Ojca  |  |