

Załącznik nr 2

Kwestionariusz zgłoszeniowy ucznia do Szkolnego Punktu im. gen. bryg. Stanisława SOSABOWSKIEGO przy Ambasadzie RP w Hadze z siedziba w Brunssum

Wypełnia rodzic

Dane osobowe dziecka			
Imię (imiona) i nazwisko			
Narodowość *	1) polska 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			
Adres zamieszkania dziecka w Polsce			
Ulica, nr domu, nr lokalu			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Gmina		Województwo	
Adres zamieszkania dziecka w kraju pobytu			

Ulica, nr domu, nr lokalu			
Miejscowość		Kod pocztowy	
Region			
Dane rodzica dziecka			
Imię i nazwisko rodzica - MATKI			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka)			
Telefon kontaktowy (stacjonarny i komórkowy)		e-mail	
Imię i nazwisko rodzica - OJCA			
Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka)			
Telefon kontaktowy (stacjonarny i komórkowy)		e-mail	

*niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w kwestionariuszu są prawdziwe.

Miejscowość		Podpis Matki	
Data		Podpis Ojca	

