**KWESTIONARIUSZ**

**dla osób ubiegających się o przyjęcie do internatu**

Proszę o przyjęcie do internatu I Liceum Ogólnokształcącego im. Adama Mickiewicza w Łapach w roku szkolnym ..............................

mojego syna / córki (imię i nazwisko) .........................................................................................

od września ucznia / uczennicy klasy ........................... nazwa profilu.......................................

nazwa szkoły ................................................................................................................................

urodzonego / urodzonej (data urodzenia) ..............................w....................................................

Adres zamieszkania:

miejscowość ..............................................................................

ulica ...........................................................................................

gmina .........................................................................................

kod pocztowy .......................................

PESEL ..................................................

imiona rodziców ..........................................................................

nr. tel. rodzica ................................................ nr. tel. syna / córki..............................................

Odległość od miejsca stałego zamieszkania do szkoły wynosi ...................... km.

Możliwość dojazdu do szkoły (rodzaj środka transportu) ...........................................................

Liczba osób w rodzinie pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym wynosi............

Dodatkowe informacje o stanie zdrowia ucznia ..........................................................................

......................................................................................................................................................

Świadomy/a odpowiedzialności, zobowiązuję się do terminowego uiszczania należności za pobyt syna / córki w internacie.

..................................................... ................................................................

(miejscowość i data) (podpis rodzica lub opiekuna prawnego)