**Karta rejestracyjna**/**Registration Form**

Prosimy o wypełnienie drukowanymi literami / please use block capitals

**Dzieci/Children**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Imię/forename | Nazwisko/surname | miejsce urodzenia/  place of birth | data urodzenia/  date of birth | Opłata miesięczna/  monthly fee |
| 1. |  |  |  |  | €50 |
| 2. |  |  |  |  | €75 |
| 3. |  |  |  |  | €90 |

Oplata wpisowa w wysokości czesnego za 1 miesiąc / 1 month deposit €50

Czesne za naukę dziecka należy opłacić za dany miesiąc z góry. Jeśli w trakcie danego miesiąca uczeń zostanie wypisany ze szkoły, czesne nie podlega zwrotowi. Oświadczam, że akceptuję powyższe warunki./Tuition must be paid for the month in advance. In the case the student leaves the school, tuition is not refundable. I declare that I accept the above conditions. ……………………………………………………………………….

**Rodzice lub opiekunowie/parents or guardians**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Imię i nazwisko /name of parent or guardian 1 | Imię i nazwisko/name of parent or guardian 2 | |
| Adres /address | Adres/address | |
| Numer telefonu: | Mobile no. | |
| Adres e-mail/ e-mail address | | |
| Kontakt w nagłej potrzebie (inny)/ emergency contact (other than parents) | | |
| Kto może odbierać dziecko/dzieci ze szkoły? Who can collect the child/the children from school? | | |
| Oświadczam, iż w razie zagrożenia życia dziecka wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy przez przeszkolone osoby i wezwanie karetki. Proszę podkreślić właściwe:  Tak Nie | | I declare that in the event of life-threatening I agree my child will be given the first aid by trained personnel and we call an ambulance.  Please underline the correct word:  Yes No |
| Szkoła zastrzega sobie prawo do robienia i publikowania zdjęć uczniów i ich prac oraz nagrywania zajęć i imprez szkolnych. Czy wyrażają Państwo zgodę?  Proszę podkreślić właściwe:  Tak Nie | | The school wishes to reserve the right to take and publish photographs or record videos of pupils and their works for school use.  Do you give permission?  Please underline the correct word:  Yes No |
| Czy dziecko ma potrzeby specjalne?  Tak Nie  edukacyjne wychowawcze zdrowotne (np.astma, alergie)  Proszę podać szczegóły | | Is your child disabled or has special needs?  Yes No  educational behavioural health related (e.g. asthma, allergies)  Please give details |
| Ja, niżej podpisany/a, zapoznałem/am się z regulaminem szkoły. Akceptuję jego zawartość i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Zobowiązuję się uiścić należne opłaty w wyznaczonych terminach. Rozumiem, że jestem odpowiedzialny/a za dopełnienie obowiązku regularnego uczęszczania do szkoły przez moje dziecko/dzieci.  Data i podpis rodzica/opiekuna: | | I, the undersigned, have read the school rules. I accept their content and I agree to comply with them. I also undertake to ensure the regular attendance of the child/children.  Date and signature of parent/guardian: |