**ANKIETA DLA RODZICÓW**

*Drodzy Rodzice!*

*Chcielibyśmy, aby Państwa dziecko już od pierwszych dni czuło się w szkole dobrze i bezpiecznie. Prosimy więc, o wypowiedzenie się, jakie są Państwa preferencje w wyborze przyszłej pierwszej klasy.*

1. **Czy dziecko ma kolegę lub koleżankę, z którą chciałoby być w jednej klasie?**
* Nie
* Tak…………………………………………………………………………………………
1. **Czy chcielibyście Państwo, żeby dziecko chodziło do klasy integracyjnej?**

/razem z dziećmi niepełnosprawnymi, klasa integracyjna liczy do 20 uczniów, w tym do 5 uczniów z niepełnosprawnością, na lekcjach są obecne dwie nauczycielki:

* pani Aleksandra Kudłaszyk i , Barbara Trela
* TAK
* NIE

UWAGA: jeśli TAK, to pedagog umówi się z Państwem na rozmowę kwalifikacyjną.

1. **Czy chcieliby Państwo, żeby dziecko uczyła konkretna nauczycielka?/proszę podkreślić swój wybór:**
* 1a klasa z językiem angielskim, wychowawca mgr Katarzyna Piotrowska
* 1b klasa z językiem niemieckim, wychowawca mgr Barbara Chwiałkowska
* 1c klasa z językiem angielskim, wychowawca mgr Anna Rudzińska
* 1d klasa integracyjna z językiem angielskim, wychowawca mgr Aleksandra Kudłaszyk , nauczyciel wspomagający, Barbara Trela
* 1e klasa z językiem angielskim, wychowawca mgr Małgorzata Blachowska
* 1f klasa z językiem niemieckim, wychowawca mgr Zofia Ponikiewska;
* 1g klasa z językiem angielskim mgr Patrycja Okowińska
1. **Proszę uzupełnić tabelę, wpisując TAK lub NIE.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| PYTANIE | TAK | NIE | PODPIS |
| Czy Państwa dziecko będzie uczęszczało do świetlicy szkolnej?(zajęcia nieobowiązkowe) |  |  |  |
| Czy Państwa dziecko będzie uczęszczało na religię?(zajęcia nieobowiązkowe) |  |  |  |
| Czy Państwa dziecko będzie uczęszczało na etykę?(zajęcia nieobowiązkowe) |  |  |  |
| Czy Państwa dziecko będzie korzystało z obiadów szkolnych? |  |  |  |

1. **Jak według Państwa oceny, dziecko jest przygotowane do nauki szkolnej?**

/proszę podkreślić wybór

\*bardzo dobrze \*dobrze \*wymaga pomocy dorosłego \*nie jest przygotowane

**Ważna informacja:**

Szkoła zapewnia opiekę logopedyczną, psychologiczną, pedagogiczną oraz terapeutyczną oraz zajęcia rozwijające kompetencje emocjonalno-społeczne. Przed rozpoczęciem nauki można wielu problemom zaradzić, a nawet objąć dziecko terapią. Jeśli Państwa dziecko ma problemy lub coś budzi Państwa niepokój, możecie Państwo umówić się na rozmowę.

1. **Czy jest coś, na co należy zwrócić uwagę podczas pracy z dzieckiem? (np. wada wzroku, słuchu, choroba dziecka, uczulenia)**

……………………………………………………………………………………………………………….

**Dane o dziecku:**

Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………

Pesel………………………………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania………………………………………………………………………………………….

Adres zameldowania…………………………………………………………………………………………

Telefon kontaktowy………………………………………………………………………………………….

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów……………………………………………………….....

**Ankietę należy zwrócić w sekretariacie szkoły – Zespół Edukacyjny nr 9, ul. Spawaczy 3D, 65- 119 Zielona Góra, do dnia 25.04.2018r.**

 …………………………………………..

 *Data i podpis rodzica/prawnego opiekuna*

Powyższe informacje zostaną wykorzystane wyłącznie do celów rekrutacyjnych.