



## VIRGIN MARY GIRLS' NATIONAL SCHOOL

Shangan Road,  
Ballymun,  
Dublin 9.

Phone: 8421614

Fax: 8429451

Email: [vmarygns@eircom.net](mailto:vmarygns@eircom.net)

Website: [www.virginmarygns.ie](http://www.virginmarygns.ie)

### KARTA ZGLOSZENIA DZIECKA DO SZKOLY

*Wszelkie informacje podane w formularzu będą traktowane jako ściśle poufne i wykorzystywane wyłącznie dla dobra Twojego dziecka.*

#### Dane osobowe dziecka

Imie : \_\_\_\_\_

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_

Data urodzenia : \_\_\_\_\_ Wyznanie : \_\_\_\_\_

PPSN : \_\_\_\_\_ Guardian : \_\_\_\_\_

Wymagane przez Department of Education – Primary Online Database (POD)

#### Dane rodziców/opiekonów

Imie Matki : \_\_\_\_\_

Imie Ojca : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_ Adres : \_\_\_\_\_

Numer(y) telefonu : \_\_\_\_\_ Numer(y) telefonu: \_\_\_\_\_

Poprzednia szkoła : \_\_\_\_\_

Nazwa klasy rodzeństwa bedacego uczniami szkoły Virgin Mary BNS: \_\_\_\_\_

Jezyk(i) uzywane na codzien w domu : \_\_\_\_\_

#### Dodatkowe wazne informacje o dziecku

Czy Twoje dziecko posiada trudnosci ze :

Sluchem:  Nie  
 Tak

Mowa:  Nie  
 Tak

Wzrokiem:  Nie  
 Tak

Jezei odpowiedziales 'Tak' na jedno lub wiecej z powyzzszych – podaj prosze dokladnie jakie to trudnosci:

\_\_\_\_\_

Czy Twoje dziecko cierpi na chorobe/schorzenie? \_\_\_\_\_  
*Np;* astma, wstrzas anafilaktyczny, zespol Aspergera, ADD, ADHD, autyzm, porazenie mozgowe, cukrzyca, dyspraksja, epilepsja,  
Jezeli **'Tak'** podaj prosze szczegoly schorzenia: \_\_\_\_\_

Czy Twoje dziecko cierpi na alergie: \_\_\_\_\_ (podaj prosze szczegoly).

Czy istnieje nakaz prawny w ramach prawa rodzinnego o którym powinna byc poinformowana szkola? \_\_\_\_\_

Jezeli **'Tak'** – czy istnieje osoba(y) ktora ma zakaz widywania sie z dzieckiem. Prosze podac dane.

### **Oswiadczenie**

Informacje, ktore podalem(am) w formularzu sa zgodne z prawda.

Zobowiazuje sie, ze uczenica zapisana do szkoly bedzie stosowac sie do przepisow i polityki szkoly.

Zobowiazuje sie, ze bedzie w pełni przestrzegac postanowienia statutu szkoly Virgin Mary Girls' National School.

\_\_\_\_\_  
**Podpis Rodzica/Opiekuna:**

\_\_\_\_\_  
**Data :**

### **OFFICE USE ONLY :**

Date of admission : \_\_\_\_\_

Class : \_\_\_\_\_

Date of leaving : \_\_\_\_\_

Birth Certificate : Yes  No

Registration Number : \_\_\_\_\_

Teacher : \_\_\_\_\_

Destination : \_\_\_\_\_

Baptismal Certificate : Yes  No