



# Polish Saturday School Telford CIC

## Formularz Rejestracyjny/ Registration Form

Niniejszy formularz rejestracyjny stanowi część wymagań prawnych zapewniających bezpieczne funkcjonowanie szkoły. Formularz prosimy wypełnić drukowanymi literami i zwrócić do administracji szkolnej lub przesać na szkolny adres email: [psstelford@gmail.com](mailto:psstelford@gmail.com) podając w tytule „Formularz zgłoszeniowy” oraz imię i nazwisko dziecka. Serdecznie dziękujemy.

This registration form is part of the school's legal requirement for continued safe operation. Please complete in BLOCK CAPITALS and return to the school's administration department or send by email to [psstelford@gmail.com](mailto:psstelford@gmail.com) quoting "Formularz zgłoszeniowy" – name of the child. Thank you.

### Uczeń / Student

|                                                    |
|----------------------------------------------------|
| Imię i Nazwisko / Name and Surname                 |
| Data i miejsce urodzenia / Date and Place of Birth |

### Dane Kontaktowe / Contact Details

| Pierwszy kontakt i adres / First Contact and address | Drugi kontakt i adres / Second Contact and address |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
|                                                      |                                                    |

Korespondencja będzie wysyłana na pierwszy adres kontaktowy  
All correspondence will be sent to the first contact

### Dane Rodziców (opiekunów)/ Parents (Carers) Details

|                                                                                                           |                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Imię i nazwisko matki/opiekunki<br>Mother's/Carer's full name                                             | Imię i nazwisko ojca/opiekuna<br>Father's/Carer's full name                                               |
| Telefon i/lub tel. kom. / Telephone and/or mobile                                                         | Telefon i/lub tel. kom. / Telephone and/or mobile                                                         |
| Adres e-mail / E-mail                                                                                     | Adres e-mail / E-mail                                                                                     |
| Język / Language<br>polski / Polish <input type="checkbox"/> angielski / English <input type="checkbox"/> | Język / Language<br>polski / Polish <input type="checkbox"/> angielski / English <input type="checkbox"/> |



## Polish Saturday School Telford CIC

Formularz Rejestracyjny/ Registration Form

### Rodzeństwo uczęszczające do szkoły / Siblings attending school

|  |
|--|
|  |
|--|

### Szkoła Główna/ Mainstream School

|                                        |
|----------------------------------------|
| Nazwa / Name                           |
| Adres i telefon/ Address and telephone |
| Dyrektor / Headteacher                 |

### Informacje Medyczne / Medical Information

|                                         |
|-----------------------------------------|
| Lekarz Rodzinny / General Practitioner  |
| Adres i telefon / Address and telephone |

Prosimy zgłosić jakiegokolwiek dolegliwości lub potrzeby dziecka, o których powinniśmy wiedzieć, tak abyśmy mogli zapewnić bezpieczny pobyt dziecka w szkole (np. astma, epilepsja, lekarstwa, ograniczona dieta, alergię, wady wzroku, słuchu, nauczanie indywidualne w szkole głównie itp.).

To ensure your child's wellbeing while at school please indicate any medical conditions that your child may have: (e.g. asthma, epilepsy, medication, restricted diet, allergies, impaired sight or hearing, individual teaching program in mainstream school)

|  |
|--|
|  |
|--|

**POLISH SATURDAY SCHOOL CIC • 17 QUEENS ROAD • TELFORD • SHROPSHIRE • TF2 8DB**

**T: 07955 209 897 T: 07864 960 361 WWW.POLSKASZKOLATELFORD.ORG E: PSSTELFORD@GMAIL.COM**

COMPANY NO: 10776331



# Polish Saturday School Telford CIC

Formularz Rejestracyjny/ Registration Form

## Zgody / Consent

Tak/ Yes      Nie/No

Wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji szkolnej drogą e-mailową. ☐ ☐

I consent to receive school correspondence by e-mail.

Wyrażam zgodę na fotografowanie siebie i mojego dziecka podczas imprez szkolnych. ☐ ☐

I consent to my child and I being photographed during school events.

Wyrażam zgodę na publikację fotografii moich i mojego dziecka na szkolnej stronie internetowej. ☐ ☐

I consent to my image and my child's image being published on the school's internet page.

Wyrażam zgodę na publikację fotografii moich i mojego dziecka w mediach społecznościowych. ☐ ☐

I consent to my image and my child's image being published on social media.

Wyrażam zgodę na udzielenie swojemu dziecku pomocy lekarskiej w nagłej potrzebie. ☐ ☐

I consent to my child receiving emergency treatment administered by qualified medical staff

Wyrażam zgodę na uczestniczenie mojego dziecka w lekcjach religii. ☐ ☐

I give my consent for my child to participate in Religious Education.

Wyrażam zgodę na dodanie mojego numeru telefonu do grupy WhatsApp utworzonej dla klasy, do której uczęszcza moje dziecko. Jednocześnie oświadczam, że zgadzam się na przesyłanie zdjęć mojego syna/córki na potrzeby wyżej wymienionej grupy oraz deklaruję, że fotografie oraz informacje pojawiające się na klasowym WhatsAppie nie będą przysyłane poza obręb grupy. Ponadto przyjmuję do wiadomości, że szkoła nie ponosi odpowiedzialności za działania poszczególnych członków grupy. ☐ ☐

I hereby agree to be added to the WhatsApp Group created for the class attended by my child. I accept for the photographs of my son/daughter to be uploaded for the use of this group. I declare that the photographs and information shared within the group will not be shared further. I also accept that the school does not take responsibility for actions taken by the group members.

## Podpis / Signature

|                                                    |                                                  |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| Podpis Matki/ Opiekuna/ Mother's/Carer's Signature | Podpis Ojca/Opiekuna/ Father's/Carer's Signature |
| Data / Date                                        | Data / Date                                      |

**POLISH SATURDAY SCHOOL CIC • 17 QUEENS ROAD • TELFORD • SHROPSHIRE • TF2 8DB**

**T: 07955 209 897 T: 07864 960 361 WWW.POLSKASZKOLATELFORD.ORG E: PSSTELFORD@GMAIL.COM**

COMPANY NO: 10776331