

**ANKIETA DLA RODZICÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRZYJECIE DO  
NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY PODSTAWOWEJ JEZUITÓW**

UCZNIA (imię i nazwisko dziecka).....

1. Proszę o zaznaczenie cech dziecka (można dopisać dwie własne propozycje).

Uważamy, że **nasze dziecko**:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> łatwo nawiązuje kontakty z rówieśnikami | <input type="checkbox"/> nie kończy zaczętej pracy             |
| <input type="checkbox"/> zawsze ma swoje zdanie                  | <input type="checkbox"/> łatwo nawiązuje kontakty ze starszymi |
| <input type="checkbox"/> samo wyznacza sobie zadania             | <input type="checkbox"/> ma żywe usposobienie                  |
| <input type="checkbox"/> kończy rozpoczętą pracę                 | <input type="checkbox"/> lubi, by nim kierowano                |
| <input type="checkbox"/> szybko się zniechęca                    | <input type="checkbox"/> potrafi wykonywać polecenia           |
| <input type="checkbox"/> jest bardzo wytrwały                    | <input type="checkbox"/> lubi dominować                        |
| <input type="checkbox"/> podporządkowuje się rówieśnikom         | <input type="checkbox"/> nie przerywa, gdy rozmawiamy          |
| <input type="checkbox"/> jest aktywne                            | <input type="checkbox"/> jest opiekuńcze wobec innych          |
| <input type="checkbox"/> jest pogodne                            | <input type="checkbox"/> inne .....                            |
| <input type="checkbox"/> łatwo się rozprasza                     | <input type="checkbox"/> inne .....                            |
| <input type="checkbox"/> jest nieśmiałe                          |  |
| <input type="checkbox"/> umie czekać na swoją kolej              |  |

2. Nasze **dziecko lubi**:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> rysować, malować                         | <input type="checkbox"/> jeździć na rowerze                   |
| <input type="checkbox"/> konstruować                              | <input type="checkbox"/> jeździć na nartach, łyżwach          |
| <input type="checkbox"/> lepić z gliny, plasteliny                | <input type="checkbox"/> bawić się z rówieśnikami             |
| <input type="checkbox"/> samodzielnie przeglądać książki, gazetki | <input type="checkbox"/> grać na komputerze/Play Station itp. |
| <input type="checkbox"/> słuchać czytania                         | <input type="checkbox"/> korzystać z Internetu                |
| <input type="checkbox"/> słuchać audiobooków, płyt CD             | <input type="checkbox"/> pomagać w sprzątanii                 |
| <input type="checkbox"/> gotować z nami                           | <input type="checkbox"/> .....                                |
| <input type="checkbox"/> majsterkować                             | <input type="checkbox"/> .....                                |
| <input type="checkbox"/> oglądać telewizję                        |   |
| <input type="checkbox"/> grać w piłkę                             |   |

3. **Krótką charakterystyką** dziecka:

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

4. Czy dziecko chodziło do przedszkola? TAK / NIE; przez okres ..... miesięcy / lat

5. Czy dziecko do tej pory uczyło się języka obcego: TAK / NIE

- język ..... przez okres ..... miesięcy / lat
- język ..... przez okres ..... miesięcy / lat

6. W **jakich zajęciach dodatkowych** uczestniczy lub uczestniczyło Państwa dziecko?

.....

7. **Ulubione zabawy** dziecka, sposób spędzania **wolnego** czasu:

.....

8. Czy Państwa dziecko cierpi na jakies **choroby, dysfunkcje** np. wady postawy, wzroku, wymowy, słuchu, trudności?

.....

9. Czy jest na coś **uczulone**?

.....

10. Czy Państwa dziecko **było lub jest** pod opieką:

- psychologa
- logopedy
- terapeuty integracji sensorycznej
- psychoterapeuty
- psychiatry
- pedagoga specjalnego
- nie było i nie jest pod opieką tych specjalistów

11. **Z jakiego powodu** Państwa dziecko znalazło się pod opieką specjalisty/ów?

.....

.....

12. Czy dziecko było badane w Poradni Psychologiczno Pedagogicznej? TAK / NIE

13. Czy posiadają Państwo w związku z powyższym jakieś **opinie / informacje pisemne/ orzeczenie?**

**Jakie?**.....

14. Czy i w jakim zakresie potrzebna jest **szczególna** pomoc dziecku?

.....

.....

15. **Z jakiego powodu** zdecydowaliście Państwo o **zmianie szkoły** dziecka?

*Dotyczy uczniów przyjmowanych do klas 2 - 8*

.....

.....

.....

.....

16. **Obowiązki** dziecka w domu:

.....

.....

17. Czy chcą Państwo by dziecko uczęszczało do **światlicy**? TAK / NIE – w godz .....

18. Czy chcą Państwo, by dziecko korzystało z **obiadów**: TAK / NIE

19. W programie Szkoły przewidywane są wyjazdy na „**zielone szkoły**”. Proszę o zaznaczenie trzech wybranych przez Państwa (lub dopisanie własnych) warunków, które powinny być spełnione, **aby wyjazd był udany**.

- wysoki standard kwater
- stały kontakt z domem (np. dzięki możliwości korzystania z telefonu komórkowego)
- opieka lekarza
- wycieczki autokarowe
- piesze wycieczki
- ciekawy program opracowany przez wychowawców
- posiłki częściowo przygotowywane przez dzieci
- dostęp do TV, komputera
- dostęp do sklepów
- opanowanie umiejętności pakowania plecaka
- uczenie się samodzielności pokonywanie wysiłku fizycznego
- inne.....

20. Nam jako **rodzicom najbardziej zależy** na tym, aby (proszę wybrać pięć możliwości, można opisać własne propozycje)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> w szkole panował porządek   | <input type="checkbox"/> szkoła zapewniała ciepłe posiłki                       |
| <input type="checkbox"/> dzieci były czyste i zadbane  | <input type="checkbox"/> szkoła stanowiła ciekawe środowisko dla rodziców       |
| <input type="checkbox"/> dzieci były bezpieczne  | <input type="checkbox"/> dziecko rozwijało swoje zainteresowania                |
| <input type="checkbox"/> dzieci nie były narażone na niewygody (spanie w namiocie, podróżowanie pociągami) | <input type="checkbox"/> szkoła zapewniała zajęcia sportowe na wysokim poziomie |
| <input type="checkbox"/> nauczyciele pilnowali porządku i estetyki zeszytów dzieci                         | <input type="checkbox"/> nauczyciele dobrze znali dzieci                        |
| <input type="checkbox"/> dzieci zbierały różnorodne doświadczenia, także poza szkołą                       | <input type="checkbox"/> nauczyciele byli świetnymi fachowcami                  |
| <input type="checkbox"/> w szkole był wysoki poziom nauczania najważniejszych przedmiotów                  | <input type="checkbox"/> szkoła konsekwentnie wychowywała w katolicyzmie        |
| <input type="checkbox"/> nasze dziecko nawiązało przyjaźnię  | <input type="checkbox"/> było dużo zajęć dodatkowych                            |
| <input type="checkbox"/> dziecko skończyło szkołę z dobrą znajomością języków obcych                       | <input type="checkbox"/> szkoła dbała o harmonijny rozwój naszego dziecka       |
| <input type="checkbox"/> dzieciom stawiano wysokie wymagania   | <input type="checkbox"/> w szkole dziecko uczyło się współpracy                 |
| <input type="checkbox"/> dziecko lubiło szkołę   | <input type="checkbox"/> w szkole dziecko uczyło się rozwiązywania konfliktów   |
|  | <input type="checkbox"/> inne.....  |

21. **Jakie wartości uważają Państwo za najważniejsze w wychowywaniu dziecka?**

.....  
.....

22. **Jaka jest Państwa sytuacja rodzinna?**

.....  
.....

23. **Jak mogą się Państwo zaangażować w życie klasy / szkoły (np. w związku z wykonywanym zawodem, zainteresowaniami)?**

.....

24. **Jakie zagadnienia interesują Państwa w kontekście kształcenia i wychowania dziecka? Proszę podać propozycję tematów:**

.....

.....

podpisy rodziców / opiekunów prawnych