



IV Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika

ANKIETA WSTĘPNA DLA UCZNIÓW I RODZICÓW

Przed wypełnieniem ankiety wstępnej bardzo prosimy o zapoznanie się z regulaminem mobilności dostępnym na stronie: <https://www.ivlorybnik.pl/akredytacja-erasmusa.html>

ZGŁASZAM SWÓJ UDZIAŁ W KRÓTKOTERMINOWEJ MOBILNOŚCI UCZNIÓW

Foligno, Włochy – w ramach dat 18 maja – 5 czerwca 2025

1. Dane podstawowe ucznia (proszę podać dokładnie wszystkie informacje)

Imię		Ulica	
Nazwisko		Kod pocztowy i miejscowość	
Nr telefonu (komórka)		Adres e-mail	
Seria i numer paszportu (data wydania i data ważności)		PESEL	
Seria i numer dowodu osobistego (data wydania i data ważności)			

2. Dane na temat rodziców

Mieszkam z:

- ☐ matką i ojcem ☐ matką i jej partnerem ☐ ojcem i jego partnerką
☐ matką ☐ ojcem ☐ innymi osobami (proszę wyjaśnić):

Matka/przybrana matka/opiekunka

Imię: _____
Nazwisko: _____
Numer telefonu: _____
Adres e-mail: _____

Ojciec/ojczym/opiekun

Imię: _____
Nazwisko: _____
Numer telefonu: _____
Adres e-mail: _____

3. Rodzeństwo

Imię	Wiek		Tak	Nie
		Mieszka w domu?	☐	☐
		Mieszka w domu?	☐	☐
		Mieszka w domu?	☐	☐

4. Poziom znajomości języków obcych

Uczeń:

Język	Lata nauki	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita
			☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita
			☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita

Matka:

Język	Lata nauki	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita
			☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita



IV Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika

Ojciec:

Język _____	Lata nauki ____	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita
Język _____	Lata nauki ____	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita

Rodzeństwo:

Język _____	Lata nauki ____	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita
Język _____	Lata nauki ____	Zdolność mówienia	☐ słaba	☐ średnia	☐ dobra	☐ znakomita

5. ZGODA RODZICÓW

Jako rodzic/opiekun ucznia,

- ❖ Niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w mobilności w ramach Akredytacji Programu Erasmus, łącznie z wcześniejszym przygotowaniem oraz późniejszymi działaniami związanymi z realizacją akredytacji;
- ❖ Zobowiązuję się do podania dokładnych i właściwych informacji na temat stanu zdrowia oraz wszelkich specjalnych wymagań mojego dziecka;
- ❖ Moje dziecko zobowiązuje się do przestrzegania podczas wymiany zasad zachowania i postępowania uzgodnionych pomiędzy szkołami;
- ❖ Przyjmuję do wiadomości, że może okazać się konieczne odesłanie mojego dziecka do domu przed końcem pobytu w przypadkach opisanych w regulaminie mobilności;
- ❖ Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem mobilności i w pełni akceptuję jego postanowienia;
- ❖ Zgadzam się, aby moje dziecko otrzymywało potrzebne lekarstwa oraz leczenie dentystyczne, medyczne lub chirurgiczne w nagłych wypadkach, łącznie ze znieczuleniem lub transfuzją krwi, zgodnie z tym, co zostanie uznane za stosowne przez zajmujące się nim służby medyczne;
- ❖ **Zobowiązuję / Nie zobowiązuję* się do przyjęcia** ucznia ze szkoły partnerskiej w terminie określonym przez IV Liceum Ogólnokształcące im. Mikołaja Kopernika w Rybniku oraz zapewnienia mu noclegu, wyżywienia, przejazdów do szkoły i z powrotem oraz jakiejś jednodniowej wycieczki, wyjazdu, np. wyjazd w góry.
- ❖ **Oświadczam**, że żadna z osób zamieszkujących nasze gospodarstwo domowe nie została skazana za przestępstwo seksualne – wyrażam zgodę na ewentualne sprawdzenie w Rejestrze Sprawców Przestępstw na Tle Seksualnym;
- ❖ Rozumiem, że zdjęcia, filmy oraz nagrania wideo dotyczące wymiany mogą być wykorzystywane przez szkołę goszczącą oraz IV Liceum Ogólnokształcące i wyrażam na to zgodę na stronach obydwóch szkół oraz stronach instytucji finansujących projekty.

Wyrażam zgodę i akceptuję – konieczne są wszystkie podpisy!

Miejscowość _____ Data _____

(Rodzic/opiekun) Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

Podpis

(Rodzic/opiekun) Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

Podpis

(Uczeń) Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

Podpis