



**ANKIETA DLA RODZICÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRZYJĘCIE DZIECKA
DO ILOVEMONTESSORI**

Dane dziecka:

Nazwisko:

Imiona:.....

Data i miejsce urodzenia:.....

Miejsce zamieszkania dziecka:.....

Dziecko uczęszczało do:

żłobka nazwa:.....

przedszkola nazwa:.....

nie uczęszczało

Rodzeństwo (imię i rok urodzenia):.....

Język ojczysty dziecka

Inne języki.....

Dane rodziców:

Imię i nazwisko mamy:

Nr telefonu:

Adres e-mail:.....

Zawód, miejsce pracy:

Imię i nazwisko ojca:

Nr telefonu:

Adres e-mail:

Zawód, miejsce pracy:.....

Dlaczego wybrali Państwo Ilovesmontessori?

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

Proszę o zaznaczenie cech dziecka.

- jest kontaktowe
- zawsze ma swoje zdanie
- zazwyczaj kończy rozpoczętą aktywność
- łatwo się zniechęca
- łatwo ulega wpływom
- jest dzielne
- jest aktywne

- jest pogodne
- łatwo się rozprasza
- jest nieśmiałe
- jest cierpliwe
- łatwo nawiązuje kontakty z dorosłymi
- jest żywe
- lubi dominować
- jest samodzielne
- szanuje panujące zasady
- jest opiekuńcze
-
-

Nasze dziecko lubi:

- rysować, malować
- konstruować
- lepić z gliny, plasteliny
- samodzielnie oglądać książeczki
- oglądać programy przyrodnicze
- słuchać czytania
- gry planszowe
- oglądać bajki
- zabawy ruchowe, jakie?.....
- bawić się z rówieśnikami
- grać w gry komputerowe
- rozwiązywać zagadki
-
-

Scharakteryzuj krótko swoje dziecko:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Czy Państwa dziecko cierpi na jakieś choroby (np. choroby przewlekłe, wady postawy, wzroku, wymowy, słuchu, alergie) lub zaburzenia rozwojowe?

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

Czy Państwa dziecko jest lub było pod opieką poradni psychologiczno-pedagogicznej lub korzystało z jakiejś formy terapii? Jeśli tak, to proszę podać powód:

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

Proszę dokończyć podane niżej zdania pierwszym skojarzeniem:

Kiedy przyłapiemy nasze dziecko na kłamstwie, to

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

Nasze dziecko nigdy

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

Gdy nasze dziecko nie słucha, to

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

Gdy nasze dziecko kogoś uderzy, to

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

Czy punktualne przybycie do przedszkola (przed godz. 8.40) będzie dla Państwa trudne?

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

Skąd Państwo dowiedzieli się o Ilovementessori?

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

Co wie Pan(i) o metodzie Montessori?

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

Jako rodzicom najbardziej zależy na... (proszę wybrać 3 możliwości)

- bezpieczeństwie dzieci
- różnorodnych doświadczeniach w i poza przedszkolem
- przyjaźniach dziecka
- dobrej znajomości języków obcych
- wysokich wymaganiach wobec dzieci
- sympatii dziecka wobec przedszkola
- wielu możliwościach zaangażowania rodziców w życie przedszkola
- rozwijaniu zainteresowań dziecka
-
-

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w „ANKIECIE DLA RODZICÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRZYJĘCIE DZIECKA DO ILOVEMONTESSOI w Warszawie” dla potrzeb niezbędnych do prowadzenia ewidencji, zgodnie z ust. z dn. 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (dz. ust. nr 133 poz. 833).

.....
podpis rodzica

Serdecznie dziękujemy za wypełnienie ankiety.

Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 97 z 1997r art. 24. 32. 35), informuję Pana/Panią, że punkt przedszkolny "ilovemontessori" zbiera i przetwarza dane osobowe Pana/Pani dziecka i członków jego rodziny dla potrzeb rekrutacji oraz w zakresie działalności wychowawczej, opiekuńczej i dydaktycznej. Jednocześnie informuję, że przysługuje Panu/Pani prawo wglądu do zbieranych danych, oraz uzupełniania, uaktualniania, sprostowywania w razie stwierdzenia, że dane są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe. Ilovementessori dołoży wszelkich starań, aby dane były zbierane, przetwarzane i chronione zgodnie z prawem.

Oświadczenie woli

Zapoznałem/am się z informacją dotyczącą zbierania i przetwarzania danych osobowych moich i członków mojej rodziny. Oświadczam, że wszystkie powyższe dane są zgodne z prawdą oraz wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka (moich dzieci), a także moich i członków mojej rodziny dla potrzeb rekrutacji oraz w zakresie działalności wychowawczej, opiekuńczej i dydaktycznej.

.....
data wypełnienia

.....
podpis Rodzica/Opiekuna Prawnego