



St. Catherine's
RUSH
NATIONAL SCHOOL

St. Catherine's National School
Kenure, Rush, Co. Dublin

Telefon: 01 8438266
E-mail: secretary@stcatherinesns.ie

Wniosek o Zapisy

Aby zostać zwrócony do 31 marca roku wejścia do szkoły

Formularz ten można wykorzystać na kilka sposobów:

A1: Do pobrania na komputer

A2: Wydrukować i wypełnić odręcznie

A3: Wypełniony formularz do szkoły

B1: Wystarczy kliknąć w odpowiednie pola (lub przez kartę) i wpisać bezpośrednio do formularza

B2: Zapisz i wydrukować formularz

B3: Wypełniony formularz do szkoły

C1: Zapisz formularz do komputera w celu drukowania lub wypełnić elektronicznie później

C2: Wypełniony formularz do szkoły

WAŻNE

Musi zawierać następujące brzmienie:

1. Świadectwo urodzenia
2. Świadectwo chrztu (jeśli rzymskokatolicki)
3. Bill Utility
4. Raporty (jeśli przenosisz się z innej szkoły)

TYLKO ORYGINAŁY - TE ZOSTANĄ ZWRÓCONE



Wniosek o Zapisy - Aby zostać zwrócony do 31 marca roku wejścia do szkoły

Informacje dla dzieci

Imię i nazwisko dziecka (Jak na akt urodzenia):

Imię i nazwisko dziecka (Jeśli inny):

Numer PPS:

Data urodzenia (Akt urodzenia należy przedstawić):

Płeć:

Mężczyzna

Kobieta

Narodowość:

Religii (Jeśli katolickiego świadectwo chrztu należy składać):

Adres:

Adres e-mail (Jeśli występują):

Liczba dzieci w rodzinie:

Miejsce dziecka w rodzinie (Np. najmłodszych, średnich, najstarszy):

Informacje dla rodziców

Imię ojca:

Imię matki:

Ojca Zawód:

Numer kontaktowy:

Zawód matki:

Numer kontaktowy:

Ojca Obywatelstwo:

Matki Obywatelstwo:

Jeśli spoza Irlandii proszę określić, czy język angielski jest głównym językiem używanym w domu:

Tak

Nr

(Specjalne lekcje języka angielskiego mogą być dostępne dla dziecka)

Podpis 1:

Data:

Podpis 2:

Data:



Wniosek o Zapisy - Aby zostać zwrócony do 31 marca roku wejścia do szkoły

Dla Junior wyłącznie u niemowląt

Czy Twoje dziecko uczęszczało Przedszkola: Nazwa Pre-School:

 Tak Nr

Adres Pre-School:

Liczba latach:

Rodzaj Pre-School udział:

 Szybki start klas Przedszkola lub Chreche Usługi Montessori, przedszkola lub placówki Naoinrai Inne

Dla dzieci przenosisz się z innej szkoły tylko

Klasa Present:

Klasy do udziału w St Catherine's:

Imię i nazwisko, adres i numer telefonu poprzednich szkole podstawowej:

Informacje dla dzieci

Czy dziecko ma żadnych konkretnych Oświaty, fizycznych, intelektualnych i potrzeb emocjonalnych:

 Tak Nr

Jeśli "Tak" proszę podać (Prosimy o dołączenie dodatkowych szczegółów aplikacji):

Słuchem:

 Tak Nr

Trudność Sight:

 Tak Nr

Trudność mowy:

 Tak Nr

Problemy ze skórą:

 Tak Nr

Astma:

 Tak Nr

Nazwisko lekarza rodzinnego:

Kontakt w nagłych wypadkach

Kontakt z 1 (Do wykorzystania w sytuacjach awaryjnych):

Numer kontaktowy:

Kontakt z 2 (Do wykorzystania w sytuacjach awaryjnych):

Numer kontaktowy: