

# Rejestracja do Szkoły Języka Polskiego 2017/2018

P.O. Box 2221, New Britain, CT 06050-2221

tel. 860-604-7797

www.szkołajp.com



## Oplaty za szkołę w roku 2017/2018

Termin Rejestracji	Rejestracja do 20 maja 2017	Po 20 maja uczniowie będą przyjmowani w kolejności rejestracji - liczba miejsc jest ograniczona (czesny poniżej za szkołę przy aplikacji która wpłynie po 20 maja nie dotyczy nowych uczniów)
1 uczeń	<b>\$460</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$180, 2 rata - \$230)	<b>\$510</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$205, 2 rata \$255)
2 uczniów	<b>\$660</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$280, 2 rata - \$330)	<b>\$710</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$305, 2 rata \$355)
3 lub więcej uczniów	<b>\$760</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$330, 2 rata - \$380)	<b>\$810</b> (zaliczka \$50, 1 rata - \$355, 2 rata \$405)

**Przy składaniu rejestracji wymagane jest wpłacenie bezzwrotnej zaliczki w wysokości \$50.**

Oplatę za szkołę można uiścić w dwóch ratach. Pierwsza rata za szkołę musi być uregulowana do **7 października 2017** (polowa czesnego minus zaliczka wpłacona przy rejestracji). Druga rata do uregulowania do **6 stycznia 2018**.

W przypadku wystawienia czeku bez pokrycia pobierana będzie opłata w wysokości \$25.00.

**W wypadku nieuregulowania czesnego w terminie uczeń nie będzie mógł przebywać w klasie ani na terenie szkoły.**

**Każda rodzina jest zobowiązana do odpracowania w roku szkolnym 5 godzin społecznych w formie dyżuru w szkole lub jednorazowego uiszczenia \$100.00**

Prosimy używać czytelnych liter drukowanych przy wypełnianiu formularza.

Nazwisko, imię matki	
Nazwisko, imię ojca	
Dzieci mieszkają z:	<input type="checkbox"/> obojgiem rodziców <input type="checkbox"/> matką <input type="checkbox"/> ojcem <input type="checkbox"/> opiekunem (podać pełne nazwisko) _____
Adres – numer domu i ulica	
Miasto, Stan, Kod pocztowy	
Telefon domowy	
Telefon komórkowy 1	chcę otrzymywać SMS <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
Telefon komórkowy 2	chcę otrzymywać SMS <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
E-mail 1	
E-mail 2	

**Dla Biura**

Liczba uczniów .. \_\_\_\_\_

Wysokość czesnego: \_\_\_\_\_

Data rejestracji \_\_\_\_\_

Zaliczka \$ \_\_\_\_\_

Zapłacone:  gotówką

czekiem czek # \_\_\_\_\_

**1 rata** \$ \_\_\_\_\_

Data wpłaty \_\_\_\_\_

Zapłacone:  gotówką

czekiem czek # \_\_\_\_\_

**2 rata** \$ \_\_\_\_\_

Data wpłaty \_\_\_\_\_

Zapłacone:  gotówką

czekiem czek # \_\_\_\_\_

Opłata za nie odrobiony dyżur \$ \_\_\_\_\_

Data wpłaty \_\_\_\_\_

Zapłacone:  gotówką

czekiem czek # \_\_\_\_\_

Opłata zwrócona \$ \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Powód \_\_\_\_\_

W razie nagłego wypadku, podczas nieobecności rodziców, proszę kontaktować się z:

Imię i Nazwisko	Telefon (podać 10 cyfr numeru)	Pokrewieństwo

**Dyżury rodziców:**

Zobowiązuję się do odpracowania dyżuru

Nie będę odpracowywał(a) dyżuru (zobowiązuję się do opłaty \$100)

**Uczniowie (jeśli nowy uczeń proszę również wypełnić tabelę na stronie 2):**

Imię ucznia	Data urodzenia	Miejsce urodzenia	Idzie do klasy	Nowy uczeń	Płeć	Planowany zakup nowych podręczników	Znane alergie, choroby przewlekłe i inne uwarunkowania medyczne
Nazwisko jeżeli inne od rodziców	miesiąc-dzień-rok			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	<input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie	



## Zobowiązania i Oświadczenia

Ja, niżej podpisany(a), wraz z moim dzieckiem, zaznajomiłem(a) się szczegółowo z Regulaminem Szkoły Języka Polskiego i zobowiązuję się do jego ścisłego przestrzegania. Rodzice i opiekunowie są odpowiedzialni za wszelkie zniszczenia wyrządzone na terenie szkoły przez ich dziecko i zobowiązani do pokrycia kosztów z tym związanych. Regulamin znajduje się w Statucie szkoły na stronie internetowej - <http://www.szkołajp.com>

Zobowiązałem(a) się do odpracowania dyżuru rodzica lub odmówiłem(a) odpracowania go i zobowiązałem(a) się do jednorazowego uiszczenia opłaty \$100.00 (patrz strona 1).

Wyrażam zgodę na umieszczenie zdjęć na których są moje dzieci na stronie internetowej szkoły, w gazetach i innych materiałach promocyjnych akceptowanych przez zarząd szkolny. Zdjęcia robione w szkole lub podczas funkcji i imprez szkolnych są robione w celach utrwalenia historii, promowania i informowania o działalności Szkoły Języka Polskiego w New Britain. Jeżeli ktoś nie zgadza się na robienie zdjęć swojemu dziecku, proszę zgłosić się do biura szkolnego i wypełnić osobny formularz.

Oświadczam że moje dzieci zapisane do Szkoły Języka Polskiego posiadają wszystkie szczepienia i badania medyczne wymagane przez szkołę dzienną i że wszystkie mi znane problemy zdrowotne moich dzieci zostały podane na tym formularzu.

*(I declare that my children are up to date with all immunizations and medical checkups required by public schools, and that I have disclosed on this form all known medical conditions and issues that my children have been diagnosed with.)*

## Upoważnienie (Medical emergency authorization)

W razie nagłego wypadku zaistniałego podczas zajęć szkolnych, jeśli nie można się ze mną skontaktować, wyrażam zgodę na udzielenie mojemu dziecku wszelkiej koniecznej pomocy medycznej włącznie z przewiezieniem do najbliższego ośrodka pomocy medycznej, oraz upoważniam personel medyczny do zapewnienia odpowiedniej opieki i zobowiązuję się do pokrycia wszelkich kosztów z tym związanych.

*(The School has my permission, in an emergency when I cannot be contacted, to take my child to the nearest medical facility and the facility and its medical staff have my authorization to provide necessary medical treatment for the well-being of my child. Parent / Legal Guardian agrees to assume full financial responsibility for all expenses incurred in any emergency requiring medical attention).*

## Zwroty opłat za szkołę w wypadku wypisania ucznia ze szkoły (wymagane jest złożenie pisemnego podania)

W przypadku wypisania ucznia ze szkoły można otrzymać częściowy zwrot uiszczonych opłat który jest liczony według następującej formuły:

Wypisanie do 30 września: 100% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko pomniejszonej o \$50.00 bezzwrotnej zaliczki

Wypisanie do 31 października: 80% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko pomniejszonej o \$50.00 bezzwrotnej zaliczki

Wypisanie do 30 listopada: 60% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko pomniejszonej o \$50.00 bezzwrotnej zaliczki

Wypisanie do 31 grudnia: 40% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko pomniejszonej o \$50.00 bezzwrotnej zaliczki

Wypisanie po 31 grudnia: nie ma zwrotu

## Ocena znajomości języka polskiego nowo zapisywanego dziecka (tylko dla dzieci zapisywanych do szkoły po raz pierwszy)

Według mojej oceny dziecko posiada znajomość języka polskiego:

*(In my assessment the child's fluency in the Polish language is):*

Imię ucznia	W szkole dziennej idzie do klasy	Rozumienie i mowa <i>(understanding and speaking)</i>	Czytanie i pisanie <i>(reading and writing)</i>
		<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )	<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )
		<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )	<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )
		<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )	<input type="checkbox"/> nic -język obcy ( <i>none</i> ) <input type="checkbox"/> słaba ( <i>poor</i> ) <input type="checkbox"/> średnia ( <i>medium</i> ) <input type="checkbox"/> zawansowana ( <i>advanced</i> )

Czytelnie imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

Podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Data