

# Rejestracja do Szkoły Języka Polskiego 2026/2027

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

email: [biuro.szkoiajp@gmail.com](mailto:biuro.szkoiajp@gmail.com) tel. 860-604-7797 [www.szkoiajp.com](http://www.szkoiajp.com)



PROSIMY WYPEŁNIĆ FORMULARZ DRUKOWANYMI LITERAMI – WSZYSTKIE POLA WYMAGANE.

**Rejestracja uczniów do 31 lipca 2026 – PROSIMY WYPEŁNIĆ JEDEN FORMULARZ NA RODZINĘ.  
Po 31 lipca uczniowie będą przyjmowani w kolejności rejestracji, liczba miejsc jest ograniczona.**

IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ	Data urodzenia (MM-DD-RRRR)	Miejsce urodzenia (KRAJ)	Idzie do klasy*	Nowy uczeń	Płeć	Znane alergie, choroby przewlekłe i inne uwarunkowania medyczne oraz specjalne potrzeby edukacyjne
1				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	
2				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	
3				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> chł <input type="checkbox"/> dz	

**\*Idzie do klasy w Szkole Języka Polskiego. Dla nowych uczniów prosimy wypełnić również tabelkę na drugiej stronie.**

Nazwisko, imię Matki/opiekuna	
Nazwisko, imię Ojca/opiekuna	
Dzieci mieszkają z:	<input type="checkbox"/> obojgiem rodziców <input type="checkbox"/> matką <input type="checkbox"/> ojcem <input type="checkbox"/> opiekunem
Adres – numer domu i ulica	
Miasto, Stan, Kod pocztowy	
Telefon komórkowy 1	
Telefon komórkowy 2	
E-mail 1 (LITERY DRUKOWANE)	
E-mail 2 (LITERY DRUKOWANE)	

**KAŻDA RODZINA ZOBOWIĄZANA JEST DO ODPRACOWANIA ZA KAŻDEGO UCZNIĄ SZKOŁY 5 GODZIN SPOŁECZNYCH W FORMIE DYŻURU W SZKOLE LUB OPŁATY \$100 ZA KAŻDEGO UCZNIĄ Z RODZINY W TERMINIE DO 15 MAJA 2027r.**

OPLĄTY – WYŁĄCZNIE W FORMIE CZEKU LUB KARTĄ PŁATNICZĄ	DYŻUR W SZKOLE	
	Odpracuję dyżur	Zapłacę za dyżur
Zaliczka na poczet czesnego płatna przy rejestracji ucznia.	\$100	
Roczne czesne za 1 ucznia	\$600	<input type="checkbox"/> \$100
Zniżka dla 2 dziecka 10%	\$540	<input type="checkbox"/> \$100
Zniżka dla 3 dziecka 20%	\$480	<input type="checkbox"/> \$100
Zniżka dla 4 dziecka 30%	\$420	<input type="checkbox"/> \$100

**PLAN PŁATNOŚCI CZESNEGO I OPŁAT ZA DYŻURY – prosimy zaznaczyć jedną opcję**

<input type="checkbox"/> Jednorazowo w całości w terminie do 3 października 2026	<input type="checkbox"/> W dwóch równych ratach w terminie do 3 października 2026 i 16 stycznia 2027	<input type="checkbox"/> Inny – wymagane pisemne uzgodnienie z biurem szkoły
--	--	--

# Rejestracja do Szkoły Języka Polskiego 2026/2027

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

email: [biuro.szkoiajp@gmail.com](mailto:biuro.szkoiajp@gmail.com) tel. 860-604-7797 [www.szkoiajp.com](http://www.szkoiajp.com)



## Osoby upoważnione do odebrania dzieci oraz do kontaktu w razie nieobecności rodziców/opiekunów.

Imię i nazwisko	Telefon	Pokrewieństwo

### Zobowiązania i Oświadczenia

Ja, niżej podpisany(a), wraz z moim dzieckiem, zaznajomiłem(a) się szczegółowo z Regulaminem Szkoły Języka Polskiego i zobowiązuje 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.szkoiajp.com>

Zobowiązałem(a) się do odpracowania dyżuru rodzica lub odmówiłem(a) odpracowania go i zobowiązałem(a) się do jednorazowego uiszczenia opłaty \$100.00 za każdego ucznia z mojej rodziny (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 władze szkoły. 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 oraz że wszystkie mi znane problemy zdrowotne moich dzieci zostały podane w 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 zobowiązuje 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 pisemne uzgodnienie z biurem szkoły)

W przypadku wypisania ucznia ze szkoły można otrzymać częściowy zwrot uiszczonej opłaty, który jest liczony według następującej formuły:

Wypisanie do 30 września: 100% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko.

Wypisanie do 31 października: 80% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko.

Wypisanie do 30 listopada: 60% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko.

Wypisanie do 31 grudnia: 40% od wysokości czesnego za wypisywane dziecko.

Wypisanie po 31 grudnia: nie ma zwrotu.

### Ocena znajomości języka polskiego dziecka zapisywanego 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 (understanding and speaking)	Czytanie i pisanie (reading and writing)
		<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)	<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)
		<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)	<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)
		<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)	<input type="checkbox"/> nic - język obcy (none) <input type="checkbox"/> słaba (poor) <input type="checkbox"/> średnia (medium) <input type="checkbox"/> zaawansowana (advanced)

Czytelnie imię i nazwisko rodzica lub prawnego opiekuna

Podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Data