

Szkoła Języków Obcych i Informatyki „Perfekt”

SZKOŁA / BIURO - Skarżysko, ul. Żeromskiego 64A, tel. 509 417 303

BRYKOLANDIA - Skarżysko, ul. Żeromskiego 64A, tel. 792 861 111

WŁAŚCICIELE - Aneta i Tomasz Ambroziak, tel. 41 25 11 414

www.sjo-perfekt.pl

DEKLARACJA WYBORU KURSU NA ROK SZKOLNY 2016/2017

DRODZY UCZNIOWIE I RODZICE

Liczba miejsc na kursach prowadzonych przez szkołę „Perfekt” jest ograniczona. Dlatego też w pierwszej kolejności oferujemy je naszym dotychczasowym Klientom. Każdemu, kto wypełni i złoży deklarację przed końcem czerwca 2016, gwarantujemy miejsca na kursach organizowanych w roku szkolnym 2016/2017. Prosimy o zapoznanie się z poniższymi wskazówkami i dokładne wypełnienie deklaracji zapisów.

- 1) Deklaracja musi być wypełniona przez osobę pełnoletnią, która reprezentuje ucznia.
- 2) Deklarację należy wypełnić czytelnie - najlepiej drukowanymi literami.
- 3) W rubrykach „**wyбір kursu**” i „**miejscowość**” należy wpisać słowo „**TAK**” przy kursach, na które uczeń ma uczęszczać oraz przy miejscowości, w której kurs ma być prowadzony.
- 4) W rubryce „**liczebność / typ grupy**” należy zakreślić kółkiem wybraną przez Państwa opcję. Jeżeli liczebność lub typ grupy są Państwu obojętne, należy zakreślić wszystkie akceptowane przez Państwa opcje.
- 5) W rubryce „**tempo realizacji materiału**” należy zakreślić kółkiem literę oznaczającą preferowane tempo realizacji materiału. Litery oznaczają tempo:
W - wolniejsze, **D** - dotychczasowe, **S** - szybsze.
- 6) W rubryce „**nauczyciel**” należy wpisać imię jednego lub więcej nauczycieli, których najchętniej widzielibyście Państwo jako prowadzących zajęcia w przyszłym roku szkolnym.
- 7) Na dole deklaracji należy złożyć czytelny podpis.

Symbol grupy lub grup z minionego roku szkolnego 2015 / 2016		DEKLARACJĘ prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI	
Imię, nazwisko i data urodzenia uczestnika kursu		IMIĘ I NAZWISKO..... DATA URODZENIA.....	
Telefony kontaktowe		(Pod każdym numerem prosimy o napisanie, do kogo należy dany numer telefonu np. tata, mama, syn, córka) 1)..... 2)..... 3).....	
Nazwa szkoły i klasa z minionego roku szkolnego 2015 / 2016	SZKOŁA..... KLASA.....	Nazwa szkoły i klasa w nowym roku szkolnym 2016 / 2017	SZKOŁA..... KLASA.....
Imię, nazwisko i adres osoby wypełniającej deklarację (wypełnia osoba pełnoletnia.)		IMIĘ I NAZWISKO UL. KOD POCZTOWY - MIEJSCOWOŚĆ	

WYBÓR KURSU

RODZAJ KURSU	KURS Tak/Nie	LICZEBNOŚĆ / TYP GRUPY	TEMPO realizacji materiału	NAUCZYCIEL			
angielski – standardowy (1 raz w tygodniu po 2h)		6-8 9-12	W D S				
angielski - indywidualnie		1 2 3 4 5 6	W D S				
angielski - matura - 9 osób		podst. rozsz.	W D S				
angielski –konwersacje– 8 osób		od pon. - do czw. piątek sobota	X				
angielski - dla dzieci (4-7 lat)		6-8	W D S				
angielski - na terenie szkół: SP1 SP2 SP5 SP7 SP8 SP9 SP13 (zakreślić kółkiem właściwą szkołę)		6-8 9-12	W D S				
niemiecki – standardowy (1 raz w tygodniu po 2h)		6-8 9-12	W D S				
niemiecki – indywidualnie		1 2 3 4 5 6	W D S				
niemiecki – matura - 9 osób		podst. rozsz.	W D S				
włoski – standardowy (1 raz w tygodniu po 2h)		6-8 9-12	W D S				
CYBERKIDS (zajęcia komputerowe dla dzieci)		1 osoba (przy komputerze)	W D S				
INFORMATYKA		1 osoba (przy komputerze)	W D S				
Osoby, z którymi uczeń lub uczennica chce być w grupie:							
UWAGI:							
MIEJSCOWOŚĆ							
Skarżysko	Tak/Nie	Szydłowiec	Tak/Nie	Suchedniów	Tak/Nie	Inna	Wpisać nazwę

OŚWIADCZENIE OSOBY WYPEŁNIAJĄCEJ DEKLARACJĘ

Niniejszym oświadczam, że znane mi są zasady rekrutacji do Szkoły Języków Obcych i Informatyki „Perfekt” oraz ceny kursów obowiązujące w roku szkolnym 2016/2017. W przypadku rezygnacji z wybranego przeze mnie kursu lub kursów zobowiązuję się osobiście zgłosić rezygnację w biurze szkoły „Perfekt”. Jeżeli moja rezygnacja zgłoszona zostanie po rozpoczęciu kursu, zobowiązuję się do pokrycia kosztu zrealizowanych już zajęć oraz zajęć, które mają się odbyć w dniu zgłoszenia rezygnacji. Wyrażam zgodę na przechowywanie przez szkołę „Perfekt” wszystkich danych osobowych wyszczególnionych w niniejszej deklaracji.

.....
Czytelny podpis osoby wypełniającej deklarację

..... - - 20.....r
Data złożenia deklaracji