

 <p>II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE Z ODDZIAŁAMI INTEGRACYJNYMI IM. C. K. NORWIDA W TYCHACH</p>	KWESTIONARIUSZ OSOBOWY		
	rok szkolny 2024/2025		
	Klasa 1		
	rozszerzenia:/...../.....		
	drugi język obcy: poziom: III.0 / III.1 * lub		

DANE OSOBOWE I MIEJSCE ZAMIESZKANIA UCZNIĄ

Nazwisko			
Imiona			
Pesel			
Data i miejsce urodzenia			
Kraj			
Telefon kontaktowy		e-mail	
Kod pocztowy, miasto			
Ulica, nr domu/mieszkania			

DANE OSOBOWE I MIEJSCE ZAMIESZKANIA RODZICÓW

	MATKA/OPIEKUNKA	OJCIEC/OPIEKUN
Nazwisko		
Imię		
Telefon kontaktowy		
E-mail		
Kod pocztowy, miasto		
Ulica, nr domu/mieszkania		

INFORMACJA O OPINIACH I ORZECZENIACH

Opinia o specyficznych trudnościach w uczeniu się	
Diagnoza: dysleksja, dysgrafia, dysortografia**//	
zajęcia korekcyjno-kompensacyjne TAK/NIE //	
zajęcia dydaktyczno- wyrównawcze z	
Nr opinii:	z dnia:
Orzeczenie o potrzebie nauczania indywidualnego	
Na okres:	Nr orzeczenia:
Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego//	
Diagnoza: autyzm w tym zespół Aspergera/słabo słyszenie/słabo widzenie/ niepełnosprawność sprzężona**:	
Nr orzeczenia:	z dnia:
Opinia o niepełnosprawności	Nr: z dnia:
cukrzyca/alergia/ruchowa	
Inne opinie	

* niepotrzebne skreślić (III.0 – od podstaw; III.1 – kontynuacja)

** niepotrzebne skreślić