**Załącznik nr 1 …………………., 03.09.2018.**

**Kwestionariusz dla uczniów i uczennic klas I-III**

**w roku szkolnym 2018/2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Imię: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Klasa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Numer w dzienniku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Chciał(a)bym uczestniczyć w bezpłatnych:

**□** 24– godzinnych zajęciach z programowania

**□** 30- godzinnych zajęciach szachowych

**□** 2- godzinnych zajęciach z bezpieczeństwa w sieci (wszyscy uczniowie)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Podpis ucznia / uczennicy***

Potwierdzam wolę uczestnictwa mojego dziecka w w/w bezpłatnych zajęciach dla uczniów i uczennic klas I-III w projekcie „**„Nowa jakość kształcenia w Gminie Głogów Małopolski/Szkole Podstawowej w Głogowie Małopolskim**”.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Podpis rodzica / opiekuna prawnego***

**Wypełnia wychowawca klasy**

**Dotyczy zajęć rozwijających z programowania**

1) Opinia wychowawcy w zakresie zachowania oraz szkolnej i pozaszkolnej aktywności naukowej (ocena w skali 4-1, gdzie 4 – najwyższa potrzeba wsparcia, 1 – najniższa potrzeba wsparcia): *Biorąc pod uwagę zachowanie (powyżej dobrego 1 pkt), aktywność naukową szkolną i pozaszkolną (max 3 pkt.) oceniam potrzebę udziału we wsparciu na* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Uwagi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dotyczy zajęć rozwijających szachowych**

1) Opinia wychowawcy w zakresie zachowania oraz szkolnej i pozaszkolnej aktywności naukowej (ocena w skali 4-1, gdzie 4 – najwyższa potrzeba wsparcia, 1 – najniższa potrzeba wsparcia): *Biorąc pod uwagę zachowanie (powyżej dobrego 1 pkt), aktywność naukową szkolną i pozaszkolną (max 3 pkt.) oceniam potrzebę udziału we wsparciu na* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Uwagi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) Informacje dodatkowe:

**□Opinia z poradni psychologiczno-pedagogicznej**

**□Bezrobocie min. 1 rodzica/opiekuna**

**□Orzeczenie o niepełnosprawności**

**□Rodzina zagrożona wykluczeniem**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Podpis Wychowawcy** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Akceptacja Dyrektora Szkoły** |