



Polska Szkoła im. Jana Kochanowskiego

Norridge, IL 60706

Tel: 773-501-6160/708-415-0441

email: psjkochanowski@gmail.com

Adres Korespondencyjny:

4353 N. Oleander Ave.

Norridge, IL 60706

FORMA REJESTRACYJNA/REGISTRATION FORM - ROK SZKOLNY 2024/2025

Uczeń/Student 1	IMIE I NAZWISKO UCZNI STUDENT'S FULL NAME					
	DATA URODZENIA DOB		MIEJSCE URODZENIA BITRH PLACE		KLASA GRADE	
	NOWY UCZEN NEW STUDENT	TAK YES	NIE NO	JESLI TAK, POPRZEDNIA POLSKA SZKOLA IF YES, PREVIOUS POLISH SCHOOL		

Uczeń/Student 2	IMIE I NAZWISKO UCZNI STUDENT'S FULL NAME					
	DATA URODZENIA DOB		MIEJSCE URODZENIA BITRH PLACE		KLASA GRADE	
	NOWY UCZEN NEW STUDENT	TAK YES	NIE NO	JESLI TAK, POPRZEDNIA POLSKA SZKOLA IF YES, PREVIOUS POLISH SCHOOL		

Uczeń/Student 3	IMIE I NAZWISKO UCZNI STUDENT'S FULL NAME					
	DATA URODZENIA DOB		MIEJSCE URODZENIA BITRH PLACE		KLASA GRADE	
	NOWY UCZEN NEW STUDENT	TAK YES	NIE NO	JESLI TAK, POPRZEDNIA POLSKA SZKOLA IF YES, PREVIOUS POLISH SCHOOL		

Informacja ogólna/General Information

IMIE I NAZWISKO MATKI MOTHER'S FULL NAME					
NUMER TELEFONU PHONE NUMBER		EMAIL			
IMIE I NAZWISKO OJCA FATHER'S FULL NAME					
NUMER TELEFONU PHONE NUMBER		EMAIL			
NUMER I ULICA NUMBER AND STREET					
MIEJSCOWOSC TOWN		KOD POCZTOWY ZIP CODE			

SWOIM PODPISEM, JAKO PRAWNY OPIEKUN POWYZEJ WYMIENIONYCH DZIECI: 1. STWIERDZAM WIARYGODNOSC CALEJ PODANEJ INFORMACJI; 2. ZOBOWIAZUJE SIE DO POINFORMOWANIA SZKOLY O EWENTUALNYCH ZMIANACH; 3. WYRAZAM ZGODE NA PELNE STOSOWANIE SIE DO STATUTU, REGULAMINU I ZARZADZEN SZKOLY; 4. ZOBOWIAZUJE SIE DO PELNEJ OPLATY ZA SZKOLE

WITH MY SIGNATURE, AS THE LEGAL GUARDIAN OF THE ABOVE LISTED STUDENTS: 1. I ACKNOWLEDGE THE INFORMATION IS COMPLETE TRUE; 2. I AGREE TO INFORM THE SCHOOL ABOUT ANY CHANGES TO THE INFORMATION I PLACED ABOVE; I AGREE TO FOLLOW THE SCHOOL POLICY, RULES AND REGULATIONS; 4. I AGREE TO PAY ALL SCHOOL FEES IN FULL.

PODPIS/SIGNATURE.....

DATE/DATA.....