



Polska Szkoła im. św. Urszuli Ledóchowskiej

Adres szkoły: 9613 Schiller Blvd., Franklin Park, IL. 60131 / 551 N Rush St., Itasca, IL.60143

Tel. (773) 805 – 9643

www.szkolapolskaul.wix.com/szkolapolska

Tel. (847) 903-2265

e-mail:kontaktszkola@gmail.com

**KARTA
REJESTRACYJNA
Rok szkolny
2025/2026**

Franklin Park / Itasca

Komunia / Bierzmowanie

Nazwisko i imię rodzica:

Adres:

Miasto: IL. (kod pocztowy)

Telefon kontaktowy: 1) 2)

Telefon do najbliższej osoby w nagłym wypadku

E-mail: @

Dane osobowe:

Imię Ucznia	Nazwisko Ucznia	Data urodzenia M/D/R	Kraj Urodzenia Polska/ USA	KLASA 25/26	ALERGIE CHOROBY

OPŁATA SZKOLNA ZA CAŁY ROK ŁĄCZNIE Z RELIGIĄ I WPISOWYM

W opłatę szkoły jest wliczona opłata administracyjna dla Archidiecezji.

WPISOWE - \$250

WPISOWE JEST ODLICZANE OD CAŁOROCZNEJ OPŁATY ZA SZKOŁĘ

Jedno dziecko - \$600

Dwoje dzieci - \$990

Troje dzieci - \$1140

Czwarte, piąte i dziecko - dopłata \$200 od dziecka

Dopłata: Klasa 1 - \$30 (ślubowanie), Klasy graduacyjne: kl.8 - \$40 kl.11 - \$60

Prosimy o zapłacenie całej sumy do 31 października 2025r.

Rodziny, które z powodu trudnej sytuacji finansowej nie mogą wnieść opłaty za naukę w szkole w całości mogą liczyć na rozłożenie płatności maksymalnie do końca grudnia.

Za każdy miesiąc opóźnienia płatności szkoła będzie naliczać \$50 za każdy miesiąc [pełny miesiąc 30 dni]

UWAGA!

Opłata za 4 godziny lekcyjne dotyczy Przedszkola i Liceum tak jak klasy od 1 do 8 (łącznie z religią). Rodzice nie uczestniczą w dyżurach szkolnych/opłata za dyżur jest wliczona w czesne.

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, iż jestem poinformowany(a), że uczniowie Szkoły im. Św. Urszuli Ledóchowskiej nie mogą bez zgody nauczyciela, dyrektora lub członka Zarządu Szkoły opuszczać budynku szkoły w czasie trwania zajęć lekcyjnych. Jednocześnie zwalnam Szkołę im. Św. Urszuli Ledóchowskiej z wszelkiej odpowiedzialności za moje dziecko, jeżeli opuściło ono budynek szkoły samowolnie w czasie zajęć szkolnych.
2. Zobowiązuję się do uregulowania całości opłaty za szkołę do **31 października 2025**. Za każdy kolejny miesiąc opóźnienia poczynawszy od **1 listopada 2025r.** szkoła nalicza dodatkową opłatę w wysokości **\$50** za każdy miesiąc (pełny miesiąc liczy 30 dni).
3. W przypadku rezygnacji do **30 września szkoła potrąca się \$150** (opłata administracyjna), po **30** dniach od rozpoczęcia roku szkolnego nie ma zwrotu opłaty za szkołę.
4. Szkoła zastrzega sobie prawo do zmian w kalendarzu szkolnym, do odwołania zajęć (wypadki losowe - brak światła, ogrzewania czy pogodowe – mróz, śnieg...) oraz do zmian nauczyciela w ciągu roku szkolnego.
5. Opłata za zwrócony czek wynosi **\$40**.
6. Jeżeli podręczniki nie zostaną zamówione i opłacone w terminie zapisu do szkoły, po trzecim tygodniu rozpoczęcia zajęć będzie pobierana dodatkowa **opłata \$40**.
7. Rodzice dzieci przygotowujących się do **Bierzmowania i Komunii** zobowiązani są do współpracy z koordynatorem katechetycznym i do uregulowania odpowiednich opłat.
8. Uczniowie klasy maturalnej biorący udział w **studniówce** zobowiązani są do uiszczenia ustalonej opłaty do końca października. Opłata obejmuje: uczestnictwo w studniówce, pamiętnik oraz grupowe zdjęcie ze studniówki.
9. **Informujemy, że za zniszczenie mienia prywatnego, klasy i szkoły odpowiedzialność ponosi rodzic.**
10. Za brak informacji o problemach zdrowotnych dziecka szkoła nie ponosi odpowiedzialności.

Podpisując powyższe oświadczenie wyrażam zgodę na:

- A. Publikację zdjęć mojego dziecka/dzieci na szkolnym portalu internetowym, gazetce szkolnej, kalendarzu czy innych mediach.
- B. Używanie podanych wyżej danych kontaktowych do wykorzystania na potrzeby szkoły do otrzymywania telefonów, e-maili oraz korespondencji pocztowej.
- C. Wyjazdy mojego dziecka na programowe wycieczki poza teren szkoły.
- D. Udzielenie mojemu dziecku (dzieciom) pierwszej pomocy w razie nagłego wypadku w czasie zajęć szkolnych włącznie z wezwaniem karetki pogotowia. Za niepodane problemy zdrowotne dziecka szkoła nie ponosi odpowiedzialności.
- E. Ponoszenie odpowiedzialności, kosztów za zniszczenia i szkody wyrządzone na terenie szkoły przez moje dziecko, ucznia/uczennicę polskiej szkoły.
- F. Zakaz korzystania z telefonów komórkowych w czasie przebywania na lekcjach. Telefony zostawiamy w domu lub w sekretariacie.

Imię i nazwisko rodzica (litery drukowane)

Podpis _____
(Signed) Parent or Legal Guardian (Rodzic lub Prawny Opiekun)

Data/Date _____