

PLAN LEKCJI 2020/2021 SP TORONTO

(obowiązuje od 12 września 2020 ROKU)

Klasa	I SP	II SP	III a SP	III b SP
Wychowawca	mgr Irena Stachnik	mgr Bożena Kulikowska	mgr Krystyna Mancewicz	mgr Agata Masłowski
Sala	210	209	214	231
09:00 - 09:45	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna
09:55 - 10:40	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna
10:50 - 11:35	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna
11:45 - 12:30	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna	edukacja wczesnoszkolna

Klasa	IV SP	V SP	VI SP	VII SP	VIII SP	I LO	II b LO	Ila/III LO
Wychowawca	mgr E.Budz	mgr P.Pestka	mgr L.Walczak	mgr I.Rymar	mgr K.Sójka	mgr G.Styczeń	mgr L. Łęcka	mgr S.Krupa
Sala	215	232	233	207	234	208	206	205
09:00 - 09:45	J.polski mgr E.Budz		J.polski mgr L.Walczak			J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L. Łęcka	
09:55 - 10:40	J.polski mgr E.Budz	WOP mgr P.Pestka	J.polski mgr L.Walczak	WOP mgr I.Rymar	WOP mgr K.Sójka	J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L. Łęcka	WOP mgr S.Krupa
10:50 - 11:35	J.polski mgr E.Budz	WOP mgr P.Pestka	J.polski mgr L.Walczak	WOP mgr I.Rymar	WOP mgr K.Sójka	J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L. Łęcka	WOP mgr S.Krupa
11:45 - 12:30	WOP mgr I.Rymar	J.polski mgr L. Łęcka	WOP mgr P.Pestka	J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L.Walczak	WOP mgr K.Sójka	WOP mgr S.Krupa	J.polski mgr E.Budz
12:45 - 13:30	WOP mgr I.Rymar	J.polski mgr L. Łęcka	WOP mgr P.Pestka	J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L.Walczak	WOP mgr K.Sójka	WOP mgr S.Krupa	J.polski mgr E.Budz
13:40- 14:25		J.polski mgr L. Łęcka		J.polski mgr G.Styczeń	J.polski mgr L.Walczak			J.polski mgr E.Budz

**OŚRODEK ROZWOJU POLSKIEJ EDUKACJI ZA GRANICĄ
W WARSZAWIE**
**Szkoła Polska przy Konsulacie Generalnym Rzeczypospolitej Polskiej
W TORONTO**

tel.519-635-6216

e-mail: toronto@orpeg.pl

ANKIETA UCZNIĄ

KLASA

IMIĘ I NAZWISKO

DATA I MIEJSCE URODZENIA

IMIONA I NAZWISKA RODZICÓW

ADRES ZAMIESZKANIA

NR TELEFONU /EMAIL

ZOBOWIĄZANIE

1. Przyjmuję do wiadomości, że rodzice lub opiekunowie prawni są odpowiedzialni za wszelkie szkody, w tym materialne (np. **podręczniki i pomoce szkolne**), wyrządzone przez ucznia i niniejszym zobowiązuję się do pełnego pokrycia wszelkich szkód powstałych w majątku SP Toronto oraz majątku szkoły Bishop Allen Academy spowodowanych przez: _____.

imię i nazwisko ucznia

2. W sprawach spornych zobowiązuję się do respektowania stanowiska przyjętego przez Radę Pedagogiczną SP. Stanowisko Rady zostanie przyjęte po umożliwieniu mi złożenia wyjaśnień.
3. Uregulowania należności za szkody, o których mowa w pkt. 1, dokonam w terminie wyznaczonym przez Radę Pedagogiczną SP Toronto.
4. Przyjmuję do wiadomości, iż wyżej wymieniony uczeń, jego rodzice lub opiekunowie prawni mają obowiązek przestrzegania postanowień zawartych w Statucie i Regulaminach obowiązujących w SP.
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez Szkołę Polską przy Konsulacie Generalnym RP w Toronto zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. „O ochronie danych osobowych” (Dz.U.z 2012r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) dla celów prowadzenia dokumentacji szkolnej.
6. Wyrażam zgodę na udostępnienie mojego adresu email i numeru telefonu Radzie Rodziców.

_____ TAK

_____ NIE

7. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć mojego dziecka na witrynie SP www.toronto.orpeg.pl

_____ TAK

_____ NIE

Toronto, dnia 2020r.

.....

podpis rodzica (opiekuna prawnego)

ANKIETA – UWARUNKOWANIA ZDROWOTNE

Szanowni Rodzice,

Prosimy o niezwłoczną informację na wypadek uwarunkowań medycznych dotyczących uczniów; w tym: **alergie, choroby przewlekłe i inne sprawy medyczne, które wymagają od nauczycieli szczególnej ostrożności**. Przypominamy, że zgodnie ze **Statutem Szkoły** rodzice mają obowiązek poinformowania szkoły o uwarunkowaniach medycznych.

W tym celu prosimy o wypełnienie i dostarczenie poniższej ankiety do wiadomości nauczyciela/opiekuna klasy.

Imię i nazwisko ucznia:

Klasa :

Wychowawca:

Uwarunkowanie medyczne/alergia:

Procedura medyczna (np.EPIPEN, pomoc dziecku w przyjmowaniu leków, pomiar cukru, itp.)

.....

Kontakt: (np. rodzice/lekarz/911) :

Inne uwagi :

* Wszystkie otrzymane informacje od rodziców, wychowawca zapisuje w dzienniku z adnotacją:”**poufne**” oraz informuje pozostałych nauczycieli uczących w danej klasie i kierownika szkoły.

Powiadomienie w nagłych wypadkach (obowiązkowo)

Szkoła Polska przy Konsulacie Generalnym RP w Toronto

....., dnia

Dane rodzica:

imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego:

imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego:

Numer telefonu do kontaktu w nagłych wypadkach:

W razie wypadku lub nagłej potrzeby rodzice zostaną natychmiast powiadomieni przez Szkołę Polską. W takim przypadku zobowiązuję się do przybycia do Szkoły Polskiej w możliwie najszybszym czasie.

.....

(podpis matki/opiekuna
prawnego)

.....

(podpis ojca/opiekuna prawnego)