



BZSH SCHEIBER SÁNDOR GIMNÁZIUM ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS KOLLÉGIUM

H-1145 Budapest, Laky Adolf u. 38-40 (Iskola)

H-1065 Budapest, Révay u. 16. (Kollégium)

Telefon/fax: +36 1 469 02 77

e-mail: scheiber@scheiber.hu URL: www.scheiber.hu

SZÜLŐI KÉRDŐÍV

A 5. 6. ÉS 8. ÉVFOLYAMRA ÁTJELENTKEZŐK SZÁMÁRA

Kérjük, a lehető legalaposabban válaszoljon az alábbi kérdésekre, és a kitöltött kérdőívet a jelentkezési lappal együtt juttassa el iskolánkba!

A jelentkező tanuló adatai:

Név:				Fiú	Lány
Születési hely:		Születési idő:			
Melyik évfolyamra jelentkezik:					

Melyik iskolába jár jelenleg?

Jár-e (járt-e?) testvére, közeli hozzátartozója a Scheiber Iskolába?	igen	nem
Ha igen, neve, osztálya:		

1. Milyen szerepet játszott iskolaválasztásukban az, hogy a *Scheiber zsidó szellemiségű, zsidó közösségi életet élő iskola?*

--

2. Hogyan írná le gyermeke helyét, szerepét az általa eddig látott közösségekben az óvodában:

--

az iskolában:

--

baráti társaságban:

--

másutt, egyéb szintereken:

--



BZSH SCHEIBER SÁNDOR GIMNÁZIUM ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS KOLLÉGIUM

H-1145 Budapest, Laky Adolf u. 38-40 (Iskola)

H-1065 Budapest, Révay u. 16. (Kollégium)

Telefon/fax: +36 1 469 02 77

e-mail: scheiber@scheiber.hu URL: www.scheiber.hu

3. Váltott-e gyermeke iskolát? Ha igen, mi volt ennek az oka:

4. Gyermekének voltak-e, vannak-e nehézségei az iskolai közösségbe való beilleszkedés során? Ha igen, kérem, írjon ezekről a nehézségekről!

5. Mit gondol, az iskolánkba lépése után gyermekének miben lesznek sikerei?

6. Mit gondol, iskolánkba lépése után gyermeke miben igényel majd támogatást, segítséget?

7. Mi a véleménye gyermeke tanulmányi eredményeiről? Miben tekintik kiválónak, megfelelőnek és miben fejlesztendőnek gyermekük iskolai munkáját, eredményeit?



BZSH SCHEIBER SÁNDOR GIMNÁZIUM ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS KOLLÉGIUM

H-1145 Budapest, Laky Adolf u. 38-40 (Iskola)

H-1065 Budapest, Révay u. 16. (Kollégium)

Telefon/fax: +36 1 469 02 77

e-mail: scheiber@scheiber.hu URL: www.scheiber.hu

8. Komolyabb, illetve krónikus betegsége volt-e, van-e gyermekének? Ha igen, mi az, mikor történt?

9. Érte-e gyermekét olyan baleset, mely hosszabb gyógykezelést igényelt? Ha igen, mikor, mi történt?

10. Kap-e, kapott-e gyermeke valamilyen szakirányú segítséget (pl. logopédustól, pszichológustól, gyógypedagógustól)? Ha igen, kérjük, írja le miért, mikor, mennyi ideig?

11. Gyermekeének mik a legkedvesebb elfoglaltságai?

12. Van-e valamilyen rendszeres iskolán kívüli elfoglaltsága gyermekének? (Mi az, milyen rendszerességgel, vannak-e hosszú távú céljaik az adott tevékenységgel?)

13. Kérjük, írja le azt az öt tulajdonságot, ami gyermekét leginkább jellemzi!



BZSH SCHEIBER SÁNDOR GIMNÁZIUM ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS KOLLÉGIUM

H-1145 Budapest, Laky Adolf u. 38-40 (Iskola)

H-1065 Budapest, Révay u. 16. (Kollégium)

Telefon/fax: +36 1 469 02 77

e-mail: scheiber@scheiber.hu URL: www.scheiber.hu

14. Kérjük, írja le, miben szeretné, hogy gyermeke fejlődjön, változzon (ha van ilyen)!

15. Kérjük, játsszon el a gondolattal, hogy gyermeke hamarosan érettségizni fog. Mit mondana, írna egy levélben a képzeletbeli 19 év körüli gyermekének arról a gyerekről, aki most új iskolába készül éppen?

16. Kérjük, írja le, milyen elvárásokkal választották iskolánkat? Mit szeretnének mindenképpen megkapni iskolánktól gyermeke nevelése, oktatása során?

Záradék

Alulírott, mint a felvételizni/átjelentkezni szándékozó gyermek szülője/gondviselője, kijelentem, hogy jelen kérdőívben szereplő adatok a valóságnak megfelelnek, az iskola választás során az Iskola szabályzatait megismertem, az abban foglaltakat tudomásul veszem és elfogadom.

Hozzájárulok, hogy jelen kérdőívben szereplő adatokat a felvételi eljárás során a BZSH Scheiber Sándor Gimnázium, Általános Iskola és Kollégium munkatársai nyilvántartásba vegyék, és ezzel összefüggésben kezeljék. Tudomásul veszem, hogy a személyes adatok kezelése a felvételi eljárás lefolytatása érdekében szükséges.

Budapest,

.....
szülő(k)/gondviselő aláírása