Warszawa, …. sierpnia 2021 r.

**AKCEPTACJE, ZGODY I OŚWIADCZENIA**

**RODZICÓW LUB OPIEKUNOW PRAWNYCH**

**UCZNIA**

**Polonijnego Liceum Ogólnokształcącego Niepublicznego „Klasyk”**

**I wychowanka Bursy „Inter” (Internatu „Inter”)**

Ja, …………………………………………………………., nr paszportu ……………………,

*Imię i nazwisko Rodziców lub opiekuna prawnego*

matka/ojciec/opiekun prawny (właściwe podkreślić) ucznia ……………………………….… ………………………………….., nr paszportu………………, niniejszym potwierdzam, że:

1. zapoznał-a/em się z treścią *Statutu Polonijnego Liceum Ogólnokształcącego Niepublicznego „Klasyk”* i *Regulaminu Internatu „Inter”,* w pełni akceptuję obydwa dokumenty i wszystkie zawarte w nich przepisy,
2. w szczególności mamy świadomość, że – zgodnie z w.w. Statutem liceum i regulaminem internatu – PLON „Klasyk” jest szkołą katolicką, w których działalność programowa w zakresie nauczania i wychowania opiera się na wartościach chrześcijańskich,
3. ponosimy odpowiedzialność materialną za wyposażenie szkoły i bursy w przypadku jego zniszczenia,
4. zobowiązujemy się do współpracy ze szkołą i z bursą w zakresie uzyskiwania jak najlepszych wyników w nauce i wychowaniu naszego dziecka, ponieważ każdy uczeń liceum musi mieć średnią ocen semestralnych i całorocznych nie mniejszą niż 4,0 i ocenę z zachowania nie mniejsza niż dobry,
5. w przypadku stwierdzenia faktu posiadania i palenia papierosów oraz podejrzenia posiadania i użycia narkotyków, alkoholu lub innych środków odurzających wyrażamy zgodę na przeprowadzenie podczas zajęć szkolnych i pozaszkolnych testów na obecność ww. środków. Na testy może skierować Dyrektor Liceum lub osoba przez niego upoważniona. Zobowiązujemy się do pokrycia kosztów tych działań. Jednocześnie też wyrażamy zgodę na przeszukanie rzeczy osobistych dziecka w obecności nauczyciela lub wychowawcy Bursy/Internatu w przypadku uzasadnionego podejrzenia o posiadanie papierosów, alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.
6. Akceptujemy zasady szkolnego *Dress Code*.
7. Akceptujemy całkowity zakaz posiadania i korzystania z komórki i innych urządzeń elektronicznych przez naszego syna/córkę, ucznia PLON „Klasyk” w czasie zajęć lekcyjnych i w okresie ciszy nocnej – wyjątkiem korzystania komputera dla celów edukacyjnych i pod nadzorem nauczyciela lub wychowawcy bursowego

………………………………………….. ………………………………………………….

Podpis ucznia/uczennicy Podpis Rodziców/Opiekunów prawnych ucznia

Oświadczenie przyjęte dnia ………………………………………………………….

w obecności pracownika szkoły: ………………………………………………….

Podpis pracownika szkoły ……………………………………………………………..

Warszawa, …. sierpnia 2021 r.

**POTWIERDZENIE WOLI**

**PODJĘCIA NAUKI**

W związku z umieszczeniem mnie na liście osób zakwalifikowanych do przyjęcia mnie do Polonijnego Liceum Ogólnokształcącego Niepublicznego „Klasyk”, ja, niżej podpisany/a,

.......................................................................................................................................................

imię (imiona) i nazwisko

potwierdzam wolę podjęcia nauki w tym liceum od 1 września 2021 roku oraz kontynuacji nauki aż do matury włącznie.

...............................................................

(podpis ucznia)