

Katowice, dnia

.....
nazwisko, imię

.....

.....
adres

Dyrektor
Zespołu Państwowych Szkół Muzycznych
im. Wojciecha Kilara w Katowicach

**PODANIE O PRYZDZIELENIE MIEJSCA W INTERNACIE PRZY ZPSM W KATOWICACH
NA ROK SZKOLNY /.....**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przydzielenie mojej córce/synowi

.....
miejsca w internacie przy ZPSM w Katowicach na rok szkolny ze względu na*:

1. Odległość szkoły od miejsca zamieszkania (w kilometrach)
2. Sytuację rodzinną
3. Inne

**właściwe podkreślić i uzupełnić*

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

- zapoznałem się z Regulaminem Internatu przy ZPSM w Katowicach;
- dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym, a w przypadku zmiany danych zobowiązuję się niezwłocznie je uaktualnić.

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

INFORMACJA O KANDYDACIE STARAJĄCYM SIĘ O MIEJSCE W INTERNACIE

DANE KANDYDATA

Nazwisko i imię:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL

Telefon:

Klasa Specjalność/instrument*

Miejsce zamieszkania:

miejsowość: kod pocztowy: -

ulica

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Nazwisko i imię:

Stopień pokrewieństwa:

Telefon: e-mail:

Adres do korespondencji:

.....

2. Nazwisko i imię:

Stopień pokrewieństwa:

Telefon: e-mail:

Adres do korespondencji:

.....

**niepotrzebne skreślić*

INFORMACJE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O STANIE ZDROWIA DZIECKA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Do poniższej dokumentacji należy dołączyć:

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do zamieszkania w internacie, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, lub opinię innego specjalisty (jeżeli takie dziecko posiada).

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany oświadczam, że nie zataiłem żadnych istotnych dla funkcjonowania dziecka w internacie informacji. Wszelkie podane dane są zgodne z aktualnym stanem zdrowia dziecka. Zobowiązuję się do przekazywania na bieżąco zmian w sytuacji zdrowotnej dziecka. W przypadku stwierdzenia niezgodności stanu faktycznego z oświadczeniem rodzica/opiekuna prawnego dyrektor ZPSM może odmówić zakwaterowania dziecka w placówce.

.....

data

czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego