

WNIOSEK O PRZYJĘCIE KANDYDATA DO PSM II STOPNIA

A. DANE OSOBOWE

1. Nazwisko
2. Imiona
3. Data i miejsce urodzenia
4. Imię i nazwisko ojca/opiekuna prawnego
5. Imię i nazwisko matki/opiekuna prawnego
6. Numer PESEL
w przypadku braku seria i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość
7. Obywatelstwo
8. Adres zameldowania stałego
9. Adres zamieszkania, telefon kontaktowy, e-mail
10. Telefony kontaktowe: ojciec matka
11. Adresy mailowe rodziców: ojciec matka
12. Nazwa i adres szkoły ogólnokształcącej/uczelni do której kandydat uczęszcza lub będzie uczęszczał (klasa/rok studiów)

B. INFORMACJE O POZIOMIE I KIERUNKU KSZTAŁCENIA

1. Kandydat ubiega się o przyjęcie:
 - a) do klasy
 - b) w specjalności: instrumentalistyka (instrument)
instrumentalistyka jazzowa (instrument)
wokalistyka
wokalistyka jazzowa*
2. Dotychczasowe wykształcenie muzyczne:
 - a) nazwa i adres szkoły muzycznej/placówki w której kandydat kształcił się obecnie lub ją ukończył (podać rok)
 - b) specjalność, ilość lat nauki, klasa, cykl (4-letni, 6-letni)
 - c) czy kandydat uczył się grać na instrumencie, na który zdaje? TAK/NIE*
 - d) okres nauki gry na tym instrumencie
 - e) czy kandydat posiada własny instrument? TAK/NIE*

C. POZOSTAŁE INFORMACJE

1. Czy kandydat jest pod stałą opieką specjalistycznych poradni, jeśli tak, to jakich?
2. Czy kandydat posiada orzeczenie o niepełnosprawności? TAK/NIE*

3. Źródło informacji o działaniach rekrutacyjnych PSM

4. Dodatkowe informacje składane przez rodziców kandydata (zaznaczyć właściwe):

- wielodzietność
- niepełnosprawność rodzica
- niepełnosprawność obojga rodziców
- niepełnosprawność rodzeństwa
- samotne wychowywanie kandydata
- objęcie kandydata pieczę zastępczą.

5. Dodatkowe informacje składane przez pełnoletniego kandydata (zaznaczyć właściwe):

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowanie dziecka przez kandydata.

D. ZAŁĄCZNIKI

- zaświadczenie lekarskie (od lekarza rodzinnego, pulmonologa, audiologa i foniatry) *
- wykaz ocen z pierwszego półrocza bieżącego roku szkolnego
- kserokopia świadectwa ukończenia szkoły muzycznej
- zgoda na przetwarzanie danych osobowych
-

E. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że własnoręcznym podpisem potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w składanym dokumencie. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Katowice,

data i podpis kandydata pełnoletniego lub obojga rodziców/opiekunów prawnych

F. DEKLARACJA

Dotyczy rodzica lub prawnego opiekuna kandydata niepełnoletniego.

W przypadku przyjęcia do szkoły mojego syna/ mojej córki, deklaruje:

1. uczestniczyć w zebraniach rodziców;
2. interesować się postępami syna/córki w nauce;
3. wspólnie z synem/córką dbać o instrument i nuty;
4. być w kontakcie z nauczycielami;
5. umożliwić udział synowi/córce w koncertach szkolnych oraz wyjazdach na imprezy reprezentujące szkołę;
6. wspomagać syna/córkę w łączeniu obowiązków wynikających z nauki w dwóch szkołach.

Dotyczy kandydata pełnoletniego.

W przypadku przyjęcia mnie do szkoły, deklaruje rzetelnie wypełniać obowiązki ucznia zgodnie ze Statutem PSM.

Katowice,

data i podpis kandydata pełnoletniego lub obojga rodziców/opiekunów prawnych