*Załącznik nr 3 – Wzór wniosku o przyjęcie do klasy I PSM II st. – kandydat pełnoletni*

Zespół Państwowych Szkół Muzycznych nr 4 im. Karola Szymanowskiego

01-530 Warszawa, ul. Krasińskiego 1, tel.(22)839-18-78

[https://www.szymanowski.edu.pl](https://www.gov.pl/web/zpsm4warszawa); sekretariat@szymanowski.edu.pl

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**WNIOSEK o PRZYJĘCIE do klasy I PSM II st. – kandydat pełnoletni**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nazwisko kandydata
 | 1. Imiona
 |
| 1. Data urodzenia kandydata
 | 1. PESEL kandydata

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*w przypadku braku numeru PESEL wpisać serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość* |
| 1. Imię matki
 | 1. Imię ojca
 |
| 1. Miejsce zamieszkania kandydata:

 Kod pocztowy …………………………….. miejscowość ……………………………………………… Ulica, nr domu i mieszkania ……………… ……………………………………………….…………….. |
| 1. Telefon kontaktowy:
 |
| 1. Adres e-mail do korespondencji
 |
| 1. **Proszę o przyjęcie na:** *wpisać wybrany instrument*
 |
| 1. **Alternatywny wybór instrumentu - W przypadku braku możliwości nauki na instrumencie wskazanym w pkt 10. proszę o przyjęcie na:** *wpisać wybrany instrument*
 |
| 1. Szkoła muzyczna, do której kandydat obecnie uczęszcza (lub uczęszczał):

|  |
| --- |
| *Nazwa i adres szkoły* |
| *Instrument główny*  | *Klasa (lub rok ukończenia)* |

 |
| 1. Szkoła ogólnokształcąca (uczelnia), do której kandydat obecnie uczęszcza (lub uczęszczał):

*Wypełniają kandydaci, którzy naukę w szkole ogólnokształcącej realizują niezależnie od nauki w szkole muzycznej*

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa i adres szkoły* | *Klasa (lub rok ukończenia)* |

 |

Warszawa, dn. ……………………………………………………………………………………………………………………………

 ***data i podpis kandydata***

**Oświadczenia\****\*należy podpisać, jeżeli dotyczy*

**Oświadczam, że moja rodzina jest rodziną wielodzietną i wychowuje się w niej łącznie ………… dzieci.**

…………………………………………………………………………………

*(data i podpis osoby składającej oświadczenie)*

**Oświadczam, iż samotnie wychowuję dziecko ……………………………..……………………..………………………**

 *(imię i nazwisko dziecka)*

**oraz nie wychowuję żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem.**

…………………………………………………………………………………

*(data i podpis osoby składającej oświadczenie)*

**Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

…………………………………………………………………………………

*(data i podpis osoby składającej oświadczenie)*

**Wykaz składanych załączników\****\*prosimy o zaznaczenie właściwych dokumentów krzyżykiem* **X**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. zaświadczenie o braku przeciwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w ogólnokształcącej szkole muzycznej II stopnia\*\*,
 |  |
| 1. orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne ***(jeżeli dotyczy kandydata)***
 |  |
| 1. dokument poświadczający niepełnosprawność dziecka kandydata lub niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę ***(jeżeli dotyczy kandydata)***
 |  |
| 1. prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu ***(jeżeli dotyczy kandydata)***
 |  |

*\*\* Zaświadczenie wydaje: 1) w przypadku kandydatów na rytmikę – lekarz ortopeda; 2) w przypadku kandydatów na instrumenty dęte – lekarz pulmonolog; 3) w przypadku pozostałych specjalności – lekarz podstawowej opieki zdrowotnej*.

*Uwaga! Dokumenty powinny być składane w oryginale, w postaci odpisu lub wyciągu z dokumentu, albo w postaci kopii poświadczanej za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata.*

INFORMACJA ADMINISTRATORA

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 z 4 maja 2016 r. (dalej: RODO), informuję, że:

1. administratorem danych osobowych jest Zespół Państwowych Szkół Muzycznych nr 4 im. K. Szymanowskiego z siedzibą przy ul. Krasińskiego 1, 01-530 Warszawa;
2. administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować za pomocą e-mail: iod@szymanowski.edu.pl lub telefonicznie (tel. 22 839 18 78);
3. dane osobowe przetwarzane są w celu przeprowadzenia postępowania rekrutacyjnego na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z ustawą Prawo Oświatowe (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 1082 ze zm.);
4. dane osobowe kandydatów zgromadzone w celach postępowania rekrutacyjnego oraz dokumentacja postępowania rekrutacyjnego są przechowywane nie dłużej niż do końca okresu, w którym dziecko uczęszcza do placówki, zaś dane osobowe kandydatów nieprzyjętych zgromadzone w celach postepowania rekrutacyjnego są przechowywane w placówce, przez okres roku, chyba że na rozstrzygnięcie dyrektora placówki została wniesiona skarga do sądu administracyjnego i postępowanie nie zostało zakończone prawomocnym wyrokiem;
5. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
6. posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
7. posiada Pani/Pan prawo złożenia skargi na niezgodne z prawem przetwarzanie danych osobowych do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa;
8. podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie wynikającym z przepisów prawa jest niezbędne, aby uczestniczyć w postępowaniu rekrutacyjnym; niepodanie wymaganych danych uniemożliwi udział w rekrutacji;
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

 Warszawa, …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 *data i podpis kandydata*