

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY

Do Dyrektora
Szkoły Muzycznej I stopnia w Złotowie
al. Piasta 31 77-400 Złotów

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do **Szkoły Muzycznej I stopnia w Złotowie** do klasy pierwszej / klasy wyższej niż pierwsza*) na naukę gry na:

- preferowany instrument główny (proszę zaznaczyć tylko jeden instrument)
 - fortepian gitara skrzypce flet saksofon klarnet trąbka
- inny instrument akceptowany jako instrument główny (proszę zaznaczyć jeden instrument lub więcej)
 - fortepian gitara skrzypce flet saksofon klarnet trąbka

Dane osobowe kandydata:

Nazwisko: Imię / imiona:

Data urodzenia: Miejsce urodzenia:

Województwo: Pesel

Obywatelstwo

Adres zamieszkania

Adres do korespondencji

Dane osobowe rodziców / opiekunów prawnych

Imię i nazwisko matki Telefon, e-mail

Adres zamieszkania

Imię i nazwisko ojca Telefon, e-mail

Adres zamieszkania

Imię i nazwisko opiekuna prawnego Telefon, e-mail

Adres zamieszkania

.....
(data i podpisy obojga rodziców / opiekunów prawnych)

Do wniosku dołączam:

- | | |
|---|----------|
| 1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w publicznej placówce artystycznej, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (obowiązkowe). | TAK/NIE* |
| 2. Zaświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata (jeśli dotyczy). | TAK/NIE* |
| 3. Zaświadczenie o niepełnosprawności kandydata. | TAK/NIE* |
| 4. Zaświadczenie o niepełnosprawności jednego z rodziców. | TAK/NIE* |
| 5. Zaświadczenie o niepełnosprawności obojga rodziców kandydata. | TAK/NIE* |
| 6. Zaświadczenie o niepełnosprawności rodzeństwa kandydata. | TAK/NIE* |
| 7. Zaświadczenie o samotnym wychowywaniu kandydata w rodzinie. | TAK/NIE* |
| 8. Zaświadczenie o objęciu kandydata pieczęcią zastępczą. | TAK/NIE* |

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisany(a)

.....
wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku w celach związanych z rekrutacją do Szkoły Muzycznej I stopnia w Złotowie.

Oświadczam, że zostałem (-am) poinformowany(a) o:

- 1) adresie siedziby podmiotu, w którym dane są zbierane i przetwarzane,
- 2) celu zbierania i przetwarzania danych,
- 3) dobrowolności podania danych,
- 4) prawie do wglądu do treści danych oraz możliwości ich sprostowania,
- 5) prawie do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych,
- 6) prawie wniesienia żądania zaprzestania przetwarzania danych osobowych,
- 7) prawie wniesienia sprzeciwu,
- 8) prawie wniesienia skargi do prezesa UODO.

Niniejsza zgoda została wyrażona na podstawie przepisów 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 RODO).

.....
(data i podpis rodziców / opiekuna prawnego)

Zgoda na wykorzystanie wizerunku dziecka

Oświadczam, że wyrażam/nie wyrażam*) zgodę na rejestrowanie wizerunku dziecka podczas zajęć, konkursów, wyjazdów i uroczystości szkolnych organizowanych przez Szkołę Muzyczną I stopnia w Złotowie oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć i filmów na stronie internetowej Szkoły oraz stronach pokrewnych, tablicach ściennych itp. w celu informacji i promocji Szkoły.

.....
(data i podpis rodziców / opiekuna prawnego)

*) niepotrzebne skreślić

.....
(pieczęć przychodni/poradni)

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA
PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Nie stwierdzam przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez:

.....
(imię i nazwisko kandydata)

kształcenia w szkole muzycznej I stopnia

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis i pieczęć lekarza)

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Szkole Muzycznej I stopnia w Złotowie.

Podstawa prawna:

1. Art. 142 ust.2 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. 2019 poz. 1148 z późn. zm.).

2. Do pierwszego etapu postępowania rekrutacyjnego dopuszcza się kandydatów, którzy do wniosku o przyjęcie do publicznej szkoły lub publicznej placówki artystycznej dołączyli zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w danej publicznej szkole lub publicznej placówce artystycznej, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.