

.....
(miejsowość, data)

**Dyrektor
Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia
im. Wandy Wilkomirskiej w Międzyrzeczu**

WNIOSEK

Proszę o przyjęcie mojego dziecka/podopiecznego* do klasy Państwowej Szkoły Muzycznej I st. im. Wandy Wilkomirskiej w Międzyrzeczu w roku szkolnym 2024/2025

*niepotrzebne skreślić

deklarując chęć nauki dziecka na lub
(podać nazwę instrumentu) (podać II instrument)

.....
podpis matki/opiekunki prawnej

.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

Do wniosku załączam: (właściwe zaznaczyć)

- kwestionariusze osobowe;
- deklaracja;
- oświadczenie dot. przetwarzania danych osobowych;
- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w szkole, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (do wykorzystania druk w załączeniu);
- zaświadczenie o korzystaniu z wychowania przedszkolnego w roku szkolnym 2023/2024 lub opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej (w przypadku dziecka, które w roku kalendarzowym kończy 6 lat)

KWESTIONARIUSZE OSOBOWE

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA										
Imię/imiona										
nazwisko										
PESEL**										
Data i <u>miejsce urodzenia</u>						obywatelstwo				
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA										
ulica					nr domu		nr mieszkania			
kod pocztowy					miejsowość					
Przedszkole lub szkoła do jakiej kandydat uczęszcza					klasa	adres				
8. Czy kandydat posiada własny instrument -jaki	tak	nie	jaki							
9. Źródło informacji o działaniach rekrutacyjnych PSM										

** w przypadku braku numeru pesel – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ**

imię		nazwisko	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ulica		nr domu	nr mieszkania
kod pocztowy		miejsowość	
telefon komórkowy		adres e-mail	

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO

imię		nazwisko	
ADRES ZAMIESZKANIA			
ulica		nr domu	nr mieszkania
kod pocztowy		miejsowość	
telefon komórkowy		adres e-mail	

.....
(miejsowość, data).....
podpis matki/opiekunki prawnej.....
podpis ojca/opiekuna prawnego**DEKLARACJA**

W przypadku przyjęcia mojego dziecka do PSM I st. im. Wandy Wilkomirskiej w Międzyrzeczu deklaruję:

- 1) uczestniczyć w zebraniach rodziców;
- 2) interesować się postępami w nauce;
- 3) wspólnie z dzieckiem dbać o instrument i nuty;
- 4) być w kontakcie z nauczycielami;
- 5) umożliwić dziecku udział w koncertach szkolnych, przesłuchaniach CEA oraz wyjazdach na imprezy reprezentujące szkołę;
- 6) wspomagać dziecko w łączeniu obowiązków wynikających z nauki w dwóch szkołach.

.....
podpis matki/opiekunki prawnej.....
podpis ojca/opiekuna prawnego**OŚWIADCZENIE DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH**

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/łam się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych i wyrażam zgodę na ich przetwarzanie.

.....
(miejsowość, data).....
podpis matki/opiekunki prawnej.....
podpis ojca/opiekuna prawnego

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH
KANDYDATA DO PODJĘCIA KSZTAŁCENIA
w PSM I st. im. Wandy Wilkomirskiej w Międzyrzeczu**

Imię i nazwisko kandydata

Ważne informacje o stanie zdrowia kandydata (o ile dotyczy):

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

(np. wady: słuchu, wzroku, kręgosłupa, serca, układu oddechowego)

* brak przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w szkole muzycznej

* są przeciwwskazania zdrowotne do podjęcia kształcenia w szkole muzycznej

* (właściwe zaznaczyć)

.....
(miejsowość, data)

.....
podpis i pieczęć lekarza