****

Dyrektor

Państwowej Szkoły Muzycznej I i II stopnia

im. Witolda Lutosławskiego w Nysie

# **WNIOSEK O PRZYJĘCIE**

# **DO PAŃSTWOWEJ SZKOŁY MUZYCZNEJ**

# **I STOPNIA**

**Proszę o przyjęcie** mojego syna/mojej córki

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

(imiona i nazwisko kandydata)

w roku szkolnym ................./................. do klasy .................................. cyklu ………… letniego

**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia im. Witolda Lutosławskiego w Nysie**

1. Data urodzenia ........................................................... wiek dziecka .............. lat

miejsce urodzenia .............................................województwo ................................................

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

2. **PESEL**

3. Adres zamieszkania:

ulica .................................................................... nr domu .............. nr mieszkania ..............

kod pocztowy ......................................... miejscowość ..................................................

województwo ..................................... powiat ........................... gmina .................................

numer telefonu .............................................................adres e-mail ……………………………

4. Przedszkole lub szkoła, do której kandydat w bieżącym roku szkolnym uczęszcza

(grupa lub klasa) .................................................................................................................

5. Imię i nazwisko matki (lub prawnego opiekuna) .......................................................................

6. Imię i nazwisko ojca (lub prawnego opiekuna) .........................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Adres zamieszkania rodziców (lub prawnych opiekunów)

matka: .................................................................................................................................

ojciec: ..................................................................................................................................

8. Kontakt z rodzicami (lub prawnymi opiekunami)

matka: numer telefonu ......................................... e-mail ........................................................

ojciec: numer telefonu ......................................... e-mail .........................................................

9. Czy kandydat rozpoczął już naukę w kierunku muzycznym (od kiedy i na jakim instrumencie?)

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

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

10. Na jakim instrumencie chciałby rozpocząć naukę gry w szkole muzycznej? (podaj co najmniej

dwa instrumenty)

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

11. Jaki instrument własny posiada? ..............................................................................................

12.***Wymagane do wniosku zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań***

***do podjęcia nauki w szkole muzycznej, wydane przez lekarza podstawowej opieki***

***zdrowotnej*** *(podstawa prawna: Prawo oświatowe - Ustawa z dnia 14.12.2016 - Dz. U. z 2018, poz. 996, art. 142, ust. 2).*

\*Wstaw „x” w odpowiednim polu

***\*/ dołączam do wniosku***

13. Czy kandydat posiada opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej

specjalistycznej?

\*/ Nie

\*/ Tak

Jeśli TAK, to proszę podać ogólny zakres lub rodzaj dysfunkcji opisanych w opinii lub orzeczeniu.

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

*miejscowość, data czytelny podpis rodziców lub prawnych opiekunów*

**PAŃSTWOWA SZKOŁA MUZYCZNA I i II STOPNIA im. WITOLDA LUTOSŁAWSKIEGO**

48-300 Nysa, Rynek Solny 2 tel. 77 4332014 tel./faks 77 4331997

e-mail: [**sekretariat.psm@nysa.com.pl**](mailto:sekretariat.psm@nysa.com.pl) [**www.gov.pl/psmnysa**](http://www.gov.pl/psmnysa)

**INFORMACJA ADMINISTRATORA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

W trybie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04. 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), zwanego dalej RODO, informuję:

1. Administratorem jest Państwowa Szkoła Muzyczna I i II st. im. Witolda Lutosławskiego w Nysie, Rynek Solny 2, 48-300 Nysa, zwana dalej szkołą.
2. W sprawie ochrony danych osobowych można kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych Angeliką Pietrzak, e-mail: [iod.psm@nysa.com.pl](mailto:iod.psm@nysa.com.pl) , lub pod adresem administratora.
3. Dane osobowe uczniów i rodziców / opiekunów podane w kwestionariuszu przetwarzane będą w celu przyjęcia kandydata do szkoły, zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a RODO w związku z ustawą Prawo Oświatowe i ustawą o Systemie Informacji Oświatowej.
4. W przypadku przyjęcia kandydata do szkoły, dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji dydaktyczno-wychowawczo-opiekuńczej działalności szkoły na podstawie przepisów prawa oświatowego.
5. Odbiorcami danych osobowych kandydata oraz danych osobowych rodziców lub opiekunów

prawnych kandydata będą upoważnieni pracownicy Szkoły lub inne osoby działające z upoważnienia Szkoły, do których zadań należy rekrutacja uczniów lub podmioty, którym Szkoła powierzy przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzenia procesu rekrutacji.

1. Dane osobowe przyjętego kandydata do szkoły będą przechowywane przez okres nauki w szkole, kandydata nieprzyjętego do szkoły przez okres roku.
2. Przysługuje Panu/Pani prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody nie będzie miało wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Cofnięcie zgody będzie miało konsekwencje braku możliwości pobierania nauki w naszej placówce.
3. Pana/Pani dane osobowe oraz kandydata do szkoły nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w tym w formie profilowania).
4. Przysługuje Panu/Pani prawo do żądania dostępu do danych osobowych dotyczących Pana/Pani osoby, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu.
5. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść skargę do organu nadzorczego w zgodności z art. 77 RODO.
6. Administrator nie przekazuje ani nie zamierza przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego czy organizacji międzynarodowych

Po zapoznaniu się z powyższymi informacjami **wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych** **podanych dobrowolnie we wniosku o przyjęcie** w trybie art. 6 ust. 1 lit. a i art. 9 ust. 2 lit. a 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, Dz. U. UE .L. 2016.119.1 z dnia 4 maja 2016r (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

………………………………………… ……………….………………………………………………………………………………

miejscowość, data podpis rodziców/opiekunów prawnych/pełnoletniego ucznia