



PAŃSTWOWA SZKOŁA MUZYCZNA
I I II ST. IM. PROF. JÓZEFA ŚWIDRA
W JASTRZĘBIU-ZDROJU

Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia

im. prof. Józefa Świdra w Jastrzębiu-Zdroju
ul. Kościuszki 13a, 44-330 Jastrzębie-Zdrój

tel. +48 32 476 37 05

e-mail: szkola@psmjastrzebie.pl

www.gov.pl/psmjastrzebie

WNIOSEK O PRZYJĘCIE SYNA/CÓRKI

imię (imiona) i nazwisko

do klasyPSM II stopnia w Jastrzębiu-Zdroju w roku szkolnym.....

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA

Proszę wypełnić WIELKIMI LITERAMI)

Nazwisko

Imiona

Data i miejsce urodzenia

PESEL w przypadku braku seria i nr paszportu

.....

Obywatelstwo

Status i kraj pochodzenia ucznia, niebędącego obywatelem polskim.....

DANE KONTAKTOWE RODZICÓW

Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)

Imię i nazwisko matki (prawnego opiekuna)

Adres zamieszkania

.....

Telefon kontaktowy: ojciecmatka

Adres e-mail

INFORMACJE O WYBORZE INSTRUMENTU

Wybrany instrument główny*

Inne instrumenty akceptowane jako instrument główny*

.....

Informacje o przebiegu dotychczasowej nauki:

.....
.....

OŚWIADCZENIA I ZGODY:

Wyrażam zgodę na:

- przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z RODO oraz Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019.1781 ze zm.); Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o systemie informacji oświatowej (tj. Dz.U.2022.2597 ze zm.); Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. Dz.U.2022.2230 ze zm.); Ustawą z dnia 14 grudnia 2016r. Prawo oświatowe (tj.Dz.U.2021.1082. ze zm.); Rozporządzeniem MKiDN z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki artystyczne dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U.2017.2474 ze zm.).
- na zamieszczanie, przetwarzanie w tym rozpowszechnianie wizerunku, zapisu fonicznego i wizualnego mojego dziecka (fotografowanie, nagrywanie, odtwarzanie, wyświetlanie, nadawanie, transmitowanie za pośrednictwem środków masowego przekazu, Internetu, portali społecznościowych, szkolnej strony internetowej, innych publikacjach) w celach wynikających z działalności statutowej szkoły, informacji i jej promocji.
- Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z klauzulą informacyjną zamieszczoną pod adresem: <https://www.gov.pl/web/psmjastrzebie/informacja-o-rekrutacji>

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica lub prawnego opiekuna

.....
(pieczęć zakładu)

.....
(miejsowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE

dla kandydata do szkoły muzycznej
PSM II stopnia im. prof. Józefa Świdra
w Jastrzębiu-Zdroju

.....
(imię, nazwisko kandydata)

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że nie ma przeciwwskazań /są przeciwwskazania do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej II stopnia.

Podstawa prawna: Art. 142 Ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz.U.2021.1082 ze zm.)

.....
miejsowość, data

.....
pieczęć i podpis lekarza poz