**Załącznik nr 2 do Regulaminu Rekrutacji**

**PSM I i II st. im. F. Chopina w Sochaczewie**

***WNIOSEK KANDYDATA O PRZYJĘCIE***

***DO PAŃSTWOWEJ SZKOŁY  MUZYCZNEJ  II  STOPNIA W SOCHACZEWIE***

***na rok szkolny ………………***

Proszę o przyjęcie mnie/syna/córki  do klasy ........  szkoły II stopnia na ………………………………………………….

*(podać instrument lub wpisać śpiew)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wykształcenie muzyczne kandydata | | |
| szkoła muzyczna I st.  (nazwa szkoły, cykl, ilość klas, instrument) | ognisko muzyczne, lekcje prywatne  (instrument , ilość lat) | posiadany instrument/instrumenty |
|  |  |  |

*KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH KANDYDATA*

**Nazwisko kandydata** (proszę wpisać drukowanymi literami w kratkach)

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

**Imiona kandydata** (proszę wpisać drukowanymi literami w kratkach)

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

**PESEL kandydata** (w przypadku braku numeru pesel numer paszportu lub innego dokumentu  potwierdzającego tożsamość)

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

**Data urodzenia**.............. .............................................  ….... miejsce urodzenia ............................…...…

dzień miesiąc wpisać słownie rok

Obywatelstwo ..................................................... telefon..............................................................................................

Adres zamieszkania: kod pocztowy ....................... miejscowość........................................... ulica ......................................................................... nr domu ....... nr mieszkania..................

*KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH*

Imię i nazwisko **ojca/opiekuna** prawnego .............................................................…....…..…

telefon.................................................email..........................................................................

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka):

kod pocztowy ....................... miejscowość ................................................. ulica…………………………............................................. nr domu ......... nr mieszkania ........

Imię i nazwisko **matki/opiekunki** prawnej ............................................................................ telefon .............................................. email........................................................................

Adres zamieszkania (jeśli jest inny niż dziecka):

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

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

***Potwierdzam prawdziwość zamieszczonych w przedłożonych dokumentach danych.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ................ | .................................... | ........................................ | ....................................... |
| data | czytelny podpis pełnoletniego kandydata | czytelny podpis matki/opiekunki prawnej | czytelny podpis ojca/opiekuna prawnego |

(jeżeli władz rodzicielska jest sprawowana przez oboje rodziców/opiekunów prawnych – wymagane są oba czytelne podpisy)

*Do wniosku, należy dołączyć:*

*1)zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w szkole muzycznej II st., wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,*

INFORMACJA O WYNIKACH EGZAMINU WSTĘPNEGO

1. Część praktyczna:

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

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

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

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

1. Część ogólnomuzyczna: ………………………………………………………………………………………….

Kandydat został – nie został przyjęty i zakwalifikowany do klasy .................................................... sekcji ..................................................................................................................................... specjalność..........................................................................................................................

nauczyciel............................................................................................................................

***Członkowie komisji:                                                               Dyrektor***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria uwzględniane podczas II etapu rekrutacji**  **w przypadku uzyskania przez kandydatów wyników równorzędnych**  (zgodnie z art. 131 ust. 2 Ustawy Prawo Oświatowe  t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.) | | | | |
| we właściwej rubryce przy każdym z 7 kryteriów należy odpowiednio wstawić znak X | | | | |
| **L.p.** | **Kryterium** | **Niezbędny dokument potwierdzający spełnianie kryterium** | **TAK** | **NIE** |
| 1 | Wielodzietność rodziny  kandydata | Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata |  |  |
| 2 | Niepełnosprawność  kandydata | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ([Dz.U. 2023 poz. 100](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000100) ze zm. |  |  |
| 3 | Niepełnosprawność  jednego z rodziców  kandydata | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ([Dz.U. 2023 poz. 100](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000100) ze zm.) |  |  |
| 4 | Niepełnosprawność  obojga rodziców  kandydata | Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ([Dz.U. 2023 poz. 100](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000100) ze zm. |  |  |
| 5 | Niepełnosprawność  rodzeństwa kandydata | Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydane ze względu na niepełnosprawność, orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych ([Dz.U. 2023 poz. 100](https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000100) ze zm.) |  |  |
| 6 | Samotne wychowywanie  kandydata w rodzinie | Prawomocny wyrok sądu rodzinnego orzekający rozwód lub separację lub akt zgonu oraz oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka oraz niewychowywaniu żadnego dziecka wspólnie z jego rodzicem |  |  |
| 7 | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | Dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. 2022, poz. 447 ze zm.) |  |  |
| **UWAGA!:** dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów od pkt. 2 do 7 mogą być składane także w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez kandydata pełnoletniego lub rodzica (opiekuna prawnego) kandydata | | | | |

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

Data i czytelny podpis Data i czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych

pełnoletniego kandydata

(jeżeli władza rodzicielska jest sprawowana przez oboje rodziców/opiekunów prawnych – wymagane są oba czytelne podpisy)

**OŚWIADCZENIA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH/PEŁNOLETNIEGO KANDYDATA\***

(jeżeli władza rodzicielska jest sprawowana przez oboje rodziców/opiekunów prawnych – wymagane są oba czytelne podpisy)

* 1. Po zapoznaniu się z Regulaminem rekrutacji do szkoły, w tym informacją administratora, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych, w trybie art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a RODO1

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

Data i czytelny podpis pełnoletniego kandydata Data i czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych

1. W razie przyjęcia mnie/mojego dziecka\* do PSM II st. w Sochaczewie, wyrażam zgodę na publikowanie informacji o sukcesach szkolnych moich/mojego dziecka\* na stronie internetowej szkoły.

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

Data i czytelny podpis pełnoletniego kandydata Data i czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych

1. **ZEZWOLENIE NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU**

*Zezwolenie będzie obowiązywało wyłącznie w przypadku przyjęcia kandydata do PSM II st.   
w Sochaczewie*

Stosownie do postanowień art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim   
i prawach pokrewnych (Dz. U. 2022, poz. 2509) oraz art. 6 ust 1 lit. a RODO1

**zezwalam/ nie zezwalam\*** na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunkumojego/mojego dziecka\* w formie tradycyjnej i elektronicznej wraz z danymi identyfikującymi (imię   
i nazwisko), przez PSM I i II st. z siedzibą w Sochaczewie, ul. Głowackiego 2, w formie fotografii, materiałów filmowych, nagrań audio i video z możliwością kadrowania i kompozycji w celach promocyjnych, informacyjnych, kulturalnych, edukacyjnych, związanych z realizowanymi przez szkołę zadaniami.

Zezwolenie na rozpowszechnianie wizerunku obejmuje w szczególności takie formy jego publikacji jak: udostępnianie na stronie internetowej szkoły, zamieszczanie w materiałach promocyjnych, informacyjnych, audiowizualnych, broszurach, gazetkach, na tablicach ogłoszeń, przekazywanie do mediów relacjonujących wydarzenia, w związku z udziałem w konkursach, koncertach i innych formach aktywności kulturalno-oświatowej, edukacyjnej szkoły.

Wizerunek może być wykorzystywany zgodnie z określonymi powyżej zasadami bezterminowo lub do czasu odwołania zezwolenia.

Dodatkowo zezwalam na udostępnianie wizerunku:

na stronie Facebook2 szkoły - **zezwalam/ nie zezwalam\***;

kanale YouTube**3**- **zezwalam/ nie zezwalam\***

***\**niepotrzebne skreślić**

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

Data i czytelny podpis pełnoletniego kandydata Data i czytelne podpisy rodziców / opiekunów prawnych

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

*1 RODO- Rozporządzenie 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. Urz. UE. L. 2016.119.1 ze zm.*).*

*2 deklarujący zapewnia administratora o znajomości zasad i bezpieczeństwa YouTube:*

[*https://www.youtube.com/intl/pl/about/policies/#community-guidelines*](https://www.youtube.com/intl/pl/about/policies/#community-guidelines)

*3 deklarujący zapewnia administratora o znajomości regulaminu i zasad korzystania z portalu Facebook:*

[*https://pl-pl.facebook.com/legal/terms/update*](https://pl-pl.facebook.com/legal/terms/update)

**ZAŁĄCZNIK DO WNIOSKU O PRZYJĘCIE**

**kandydata do Szkoły Muzycznej II stopnia**

*.......................................................................................................................................                  ...................................................................*

*Nazwisko i imiona kandydata                                                                 wybrany instrument*

|  |
| --- |
| Adnotacja lekarza rodzinnego o ogólnym stanie zdrowia dziecka i braku przeciwwskazań  do podjęcia nauki w szkole muzycznej i gry na wybranym instrumencie.    *............................................................*  *Data, podpis i pieczęć lekarza* |

*Zgodnie z art. 142 pkt. 2 Ustawy z 14.XII.2016 r. Prawo Oświatowe (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1082 z późn. zm.) (które brzmi: „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”)*