**WNIOSEK  
o przyjęcie dziecka do Państwowej Szkoły Muzycznej I st.  
im. I. J. Paderewskiego w Olecku**Uprzejmie proszę o przyjęcie mojego syna/córki / dziecka   
znajdującego się pod moją prawną opieką\* do pierwszej klasy szkoły muzycznej

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko kandydata | | | | | | | | | | | |
| Imię pierwsze | | | | Imię drugie | | | | | | | |
| Data urodzenia | | | | Miejsce urodzenia | | | | | | | |
| PESEL kandydata |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania kandydata | | | | | | | | | | | |
| Adres do korespondencji | | | | | | | | | | | |
| Numery telefonów rodziców/opiekunów kandydata | | | | | | | | | | | |
| Adresy e-mail rodziców/opiekunów kandydata | | | | | | | | | | | |
| Klasa i nazwa szkoły do której będzie uczęszczał kandydat od 1 września | | | | | | | | | | | |
| Sugerowany przez dziecko instrument/y | 1.  2. | | | | | | | | | | |

**Do wniosku dołączam następujące dokumenty:**1. Zaświadczenie od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o braku przeciwwskazań do nauki w szkole muzycznej.

2.………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………  
data i podpis czytelny matki/ojca/prawnego opiekuna\*

\* niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIA**

Oświadczam, że w przypadku przyjęcia do szkoły muzycznej, moje dziecko podejmie naukę w PSM I st. w Olecku.   
Zobowiązuję się do realizowania uchwał Rady Rodziców przy PSM I st. w Olecku.

………..………………………………….  
 podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z RODO oraz:

1. Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2019.1781 ze zm.)
2. Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (tj. 2022.2597 ze zm.)
3. Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. 2022.2230 ze zm.)
4. Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U.2021.1082 ze zm.)
5. 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.)

………..………………………………….  
 podpis rodzica/prawnego opiekuna

Wyrażam zgodę przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z RODO oraz: 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.

………..………………………………….  
 podpis rodzica/prawnego opiekuna