Katowice, dnia ……………………........

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

nazwisko, imię

adres

Dyrektor  
Zespołu Państwowych Szkół Muzycznych  
im. Wojciecha Kilara w Katowicach

**PODANIE O PRZYDZIELENIE MIEJSCA W INTERNACIE PRZY ZPSM W KATOWICACH**   
**NA ROK SZKOLNY** ……………. /……………

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przydzielenie mojej córce/synowi

miejsca w internacie przy ZPSM w Katowicach na rok szkolny ze względu na\*:

1. Odległość szkoły od miejsca zamieszkania (w kilometrach)
2. Sytuację rodzinną
3. Inne

\*właściwe podkreślić i uzupełnić

**OŚWIADCZENIE**

Ja, niżej podpisana/podpisany oświadczam, że:

* zapoznałem się z Regulaminem Internatu przy ZPSM w Katowicach;
* dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym,   
  a w przypadku zmiany danych zobowiązuję się niezwłocznie je uaktualnić.

czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

**INFORMACJA O KANDYDACIE STARAJĄCYM SIĘ O MIEJSCE W INTERNACIE**

**DANE KANDYDATA**

Nazwisko i imię:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL

Telefon:

Klasa Specjalność/instrument\*

Miejsce zamieszkania:

miejscowość: kod pocztowy: -

ulica

**DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

1. Nazwisko i imię:

Stopień pokrewieństwa:

Telefon: e-mail:

Adres do korespondencji:

1. Nazwisko i imię:

Stopień pokrewieństwa:

Telefon: e-mail:

Adres do korespondencji:

\*niepotrzebne skreślić

**INFORMACJE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO O STANIE ZDROWIA DZIECKA**

**Do poniższej dokumentacji należy dołączyć:**

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do zamieszkania   
w internacie, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz orzeczenie   
o stopniu niepełnosprawności lub opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej, lub opinię innego specjalisty (jeżeli takie dziecko posiada).

**OŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisany oświadczam, że nie zataiłem żadnych istotnych dla funkcjonowania dziecka w internacie informacji. Wszelkie podane dane są zgodne z aktualnym stanem zdrowia dziecka. Zobowiązuję się do przekazywania na bieżąco zmian w sytuacji zdrowotnej dziecka. W przypadku stwierdzenia niezgodności stanu faktycznego z oświadczeniem rodzica/opiekuna prawnego dyrektor ZPSM może odmówić zakwaterowania dziecka   
w placówce.

data czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego