

## Załącznik B

Ostrołęka, dnia .....

### Wniosek o przyjęcie do PSM II stopnia

Proszę o przyjęcie mojego dziecka , podopiecznego , mnie \*

.....  
imię i nazwisko kandydata

do klasy ..... – .....

(wskazać instrument/do wyboru)

zdjęcie kandydata

\* zaznacz właściwe pole

#### Dane osobowe kandydata

Imię i nazwisko .....

Data i miejsce urodzenia ..... PESEL .....

Adres zamieszkania .....

Wykształcenie ogólne .....

(podać szkołę i klasę, do której kandydat uczęszcza)

Ilość lat nauki gry na instrumencie ..... nazwisko nauczyciela .....

#### Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów

Imię i nazwisko ojca .....

Imię i nazwisko matki .....

Adres do korespondencji .....

tel. .... e-mail:.....

.....  
podpis matki (opiekuna)

.....  
podpis ojca (opiekuna)

.....  
lub podpis pełnoletniego kandydata

**Załącznik 1** - zdjęcie kandydata /format legitymacyjny/

**Załącznik 2** - zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w szkole muzycznej, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

W przypadku kandydatów do klasy śpiewu - zaświadczenie od lekarza foniatrii.

**Załącznik 3** – zgoda na przetwarzanie danych osobowych