

ZAŁĄCZNIK NR 1 /prosimy wydrukować dwustronnie i wypełnić WIELKIMI LITERAMI/

Dyrektor PSM I i II stopnia w Suwałkach

WNIOSEK o przyjęcie do kl. I PSM I st. w Suwałkach

DANE OSOBOWE KANDYDATA			
1. Imię/imiona		2. Nazwisko	
3. Data urodzenia		4. Miejsce urodzenia	
5. PESEL / w przypadku jego braku seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość			
6. Imiona i nazwiska rodziców /opiekunów prawnych/			
7. Adres zamieszkania rodziców /opiekunów prawnych/			
Adres zamieszkania kandydata, jeżeli jest inny rodziców			
8. Adres poczty elektronicznej rodziców /opiekunów prawnych/			
9. Numery telefonów rodziców /opiekunów prawnych/			
WYBÓR CYKLU KSZTAŁCENIA *			
PSM I stopnia/cykl 6 – letni POPOŁUDNIOWY ** /6 - 10 lat /		<input type="checkbox"/>	
PSM I stopnia/cykl 4 – letni POPOŁUDNIOWY /8 - 16 lat/		<input type="checkbox"/>	
WYBÓR INSTRUMENTU *			
dotyczy cyklu 6 – letniego		dotyczy cyklu 4– letniego	
Fortepian <input type="checkbox"/>	Fagot <input type="checkbox"/>	Fortepian <input type="checkbox"/>	Obój <input type="checkbox"/>
Skrzypce <input type="checkbox"/>	Trąbka <input type="checkbox"/>	Organy <input type="checkbox"/>	Klarnet <input type="checkbox"/>
Wiolonczela <input type="checkbox"/>	Puzon <input type="checkbox"/>	Skrzypce <input type="checkbox"/>	Saksofon <input type="checkbox"/>
Gitara <input type="checkbox"/>	Waltornia <input type="checkbox"/>	Altówka <input type="checkbox"/>	Fagot <input type="checkbox"/>
Akordeon <input type="checkbox"/>	Perkusja <input type="checkbox"/>	Wiolonczela <input type="checkbox"/>	Trąbka <input type="checkbox"/>
Flet <input type="checkbox"/>		Kontrabas <input type="checkbox"/>	Puzon <input type="checkbox"/>
Klarnet <input type="checkbox"/>		Gitara <input type="checkbox"/>	Waltornia <input type="checkbox"/>
Obój <input type="checkbox"/>		Akordeon <input type="checkbox"/>	Perkusja <input type="checkbox"/>
Saksofon <input type="checkbox"/>		Flet <input type="checkbox"/>	
* prosimy zaznaczyć wybrany cykl kształcenia i instrument /lub instrumenty/			
** w przypadku dziecka, które w danym roku kalendarzowym nie ukończy 7 lat, prosimy dołączyć opinię poradni pedagog.-psychologicznej			

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w szkole muzycznej, w tym nauki gry na wybranym instrumencie

.....
/miejsowość i data/

.....
podpis i pieczęć lekarza

DO WNIOSKU PROSIMY DOŁĄCZYĆ DOKUMENTY, POTWIERDZAJĄCE SPEŁNIANIE PRZEZ KANDYDATA KRYTERIÓW, o których mowa w art. 131 ust. 2 ustawy Prawo Oświatowe /zaznaczyć X/:

a) **oświadczenie** o wielodzietności rodziny kandydata,

b) **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. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2024 poz. 44),

c) **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,

d) **dokument poświadczający** objęcie dziecka pieczęcią zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz.U. z 2024 poz. 177);

Dokumenty: lit. b–d są składane w oryginale, w notarialnie poświadczonej kopii albo w postaci urzędowo poświadzonego zgodnie z art. 76a § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego odpisu lub wyciągu z dokumentu lub kopii poświadzonej za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata

Oświadczenia składa się pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń.

DEKLARACJA RODZICÓW /OPIEKUNÓW PRAWNYCH/ KANDYDATA

Przyjmuję do wiadomości, że zajęcia w szkole muzycznej odbywają się niezależnie od zajęć w szkole macierzystej, niemniej uczęszczanie na zajęcia jest obowiązkiem na zasadach ogólnie przyjętych w szkolnictwie.

Ponadto informujemy, iż w celu zapewnienia niezbędnego funkcjonowania szkoły muzycznej rodzice uczniów wnoszą darowizny na cele oświatowe szkoły. Darowizny przeznaczone są na: zakup i renowację instrumentów, akcesoriów muzycznych, zakup płyt i nut do biblioteki szkolnej, konsultacje prof. Akademii i Uniwersytetów Muzycznych, wykłady, szkolenia, seminaria, koncerty, konkursy, kursy, przesłuchania itp.

Zgodnie z art.13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

(Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) informujemy:

1) administratorem danych osobowych kandydatów jest **Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia, ul. Muzyczna 1, 16-400 Suwałki**

2) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji naboru, zgodnie z Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.

3) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustawy

4) odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa

5) każdy kandydat posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania

6) kandydat ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego

7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa

8) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iodo@psmsuwalki.pl

.....
/miejsowość i data/

.....
podpis rodziców /opiekunów prawnych