



ZESPÓŁ PAŃSTWOWYCH SZKÓŁ MUZYCZNYCH W EŁKU
19-300 EŁK, ul. Armii Krajowej 21, tel. 87 610 36 23 sekretariat@zpsmelk.pl

WNIOSEK

rodziców kandydata ubiegającego się o przyjęcie do **Państwowej Szkoły Muzycznej I st. w Ełku**
Termin składania - do 25 kwietnia 2026 r.

1. DANE PERSONALNE KANDYDATA- wypełniać drukowanymi literami

Imię (imiona) i nazwisko

PESEL dziecka

Data urodzenia, **miejsce urodzenia**

narodowość

W przyszłym roku szkolnym dziecko będzie uczęszczało do: szkoły

..... **Klasa**

2. DANE PERSONALNE RODZICÓW (OPIEKUNÓW PRAWNYCH)

MATKA/OPIEKUN PRAWNY:

Imię i nazwisko

Telefon

Adres

e-mail

OJCIEC/OPIEKUN PRAWNY:

Imię i nazwisko

Telefon

Adres

e-mail

3. Preferowany instrument/ instrumenty *: fortepian, organy, gitara, skrzypce, altówka, wiolonczela, kontrabas, flet, klarnet, saksofon, fagot, trąbka, akordeon, perkusja

****Ostateczną decyzję, na jaki instrument kandydat zostanie przyjęty podejmuje komisja rekrutacyjna i dyrektor szkoły***

4. Uwarunkowania zgodnie z Rozporządzeniem MKiDN z dnia 9 kwietnia 2019 roku w sprawie warunków i trybu przyjmowania uczniów do publicznych szkół i publicznych placówek artystycznych (Dz.U. 2019.686 ze zmianami Dz.U. 2022.194) — podkreślić dotyczące:

1) wielodzietność rodziny kandydata; 5) niepełnosprawność rodzeństwa kandydata;

2) niepełnosprawność kandydata; 6) samotne wychowywanie kandydata w rodzinie;

3) niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata; 7) objęcie kandydata pieczęcią zastępczą;

4) niepełnosprawność obojga rodziców kandydata;

W przypadku podkreślenia jednego lub kilku z powyższych punktów, proszę dołączyć stosowne dokumenty - zgodnie z tabelą kryteriów dostępną na stronie szkoły lub w sekretariacie.

5. Inne ważne informacje na temat dziecka

.....

.....

.....

.....

ZGODA NA WYKORZYSTANIE DANYCH NIEPEŁNOLETNIEGO KANDYDATA

1. Wyrażamy zgodę na gromadzenie i przetwarzanie danych osobowych naszego dziecka i nas, jako rodziców/ opiekunów prawnych, przez ZPSM w Ełku w zakresie niezbędnym do rekrutacji. Dane osobowe kandydatów przechowywane będą, na podstawie wyrażonej zgody, zgodnie z obowiązującymi przepisami kancelaryjnymi, nie dłużej niż 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia roku szkolnego, którego dotyczyła rekrutacja. Dane osobowe kandydatów zakwalifikowanych do szkoły przetwarzane będą do chwili ostatecznego zakończenia wszystkich etapów rekrutacji.

Ełk, dnia

.....

Podpisy obojga rodziców (opiekunów prawnych)*

ZGODA NA WYKORZYSTANIE DANYCH I WIZERUNKU NIEPEŁNOLETNIEGO UCZNIA

2. **W zakresie działalności dydaktyczno – wychowawczej**, wyrażam zgodę na przetwarzanie w systemach informatycznych obsługiwanych przez szkołę (System Informacji Oświatowej, e-dziennik i platforma Teams) oraz gromadzenie danych dziecka i rodziców zgodnie z ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. z 1997r. nr 133, poz.883 z późn. zmianami), oraz rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 19.04.1999r. w sprawie prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki dokumentacji z przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U. nr 41 poz.414). **Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do realizacji celów dydaktycznych.**

Ełk, dnia

.....

Podpisy obojga rodziców (opiekunów prawnych)*

3. Wyrażam zgodę na publikowanie wizerunku mojego dziecka w kronice szkolnej, gazetkach i tablicach szkolnych, gablotach pamiątkowych, w materiałach prasowych (broszury, foldery) w artykułach dotyczących relacji z wydarzeń, których organizatorem jest szkoła oraz na stronie internetowej szkoły i w jej mediach społecznościowych (Facebook). Przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promowania i relacjonowania wydarzeń organizowanych przez szkołę i/lub Centrum Edukacji Artystycznej w Warszawie, które jest jednostką nadzorującą placówkę. Wizerunek może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego, lecz nie w formach obraźliwych lub ogólnie uznanych za nieetyczne. Mam prawo do wglądu do danych osobowych w postaci wizerunku mojego dziecka, ograniczenia ich przetwarzania oraz zgłoszenia sprzeciwu w sytuacjach szczególnych.

Ełk, dnia

.....

Podpisy obojga rodziców (opiekunów prawnych)*

4. Przyjmuję do wiadomości, że moja zgoda jest dobrowolna i mogę bez ponoszenia żadnych konsekwencji wycofać ją w każdej chwili przez pisemne zgłoszenie jej odwołania do sekretariatu szkoły. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem

Ełk, dnia

.....

Podpisy obojga rodziców (opiekunów prawnych)*

Administratorem danych osobowych jest Zespół Państwowych Szkół Muzycznych w Ełku, ul. Armii Krajowej 21, 19-300 Ełk. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzanych danych osobowych przez Administratora znajdują się na tablicy ogłoszeń i na stronie internetowej szkoły www.gov.pl/zpsmelk

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

STAN ZDROWIA DZIECKA (poświadczony przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)
Brak przeciwwskazań zdrowotnych do nauki dziecka w publicznej placówce artystycznej.

Miejsce i data podpis i pieczęć lekarza