****

Dyrektor

Państwowej Szkoły Muzycznej I i II stopnia

im. Witolda Lutosławskiego w Nysie

# **WNIOSEK O PRZYJĘCIE**

# **DO PAŃSTWOWEJ SZKOŁY MUZYCZNEJ**

# **I STOPNIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr kandydata \*  (wypełnia Szkoła) |  |

**Proszę o przyjęcie** mojego syna/mojej córki

..............................................................................................................................................

(imiona i nazwisko kandydata)

w roku szkolnym ................./................. do klasy .................................. cyklu ………… letniego

**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia im. Witolda Lutosławskiego w Nysie**

1. Data urodzenia ........................................................... wiek dziecka .............. lat

miejsce urodzenia .............................................województwo ................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

2. **PESEL**

3. Adres zamieszkania:

ulica .................................................................... nr domu .............. nr mieszkania ..............

kod pocztowy ......................................... miejscowość ..................................................

województwo ..................................... powiat ........................... gmina .................................

numer telefonu .............................................................adres e-mail ……………………………

4. Przedszkole lub szkoła, do której kandydat w bieżącym roku szkolnym uczęszcza

(grupa lub klasa) .................................................................................................................

5. Imię i nazwisko matki (lub prawnego opiekuna) .......................................................................

6. Imię i nazwisko ojca (lub prawnego opiekuna) .........................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\* nr kandydata** w procesie rekrutacji zastępuje imię i nazwisko w momencie ogłoszenia harmonogramu badania przydatności.

7. Adres zamieszkania rodziców (lub prawnych opiekunów)

matka: .................................................................................................................................

ojciec: ..................................................................................................................................

8. Kontakt z rodzicami (lub prawnymi opiekunami)

matka: numer telefonu ......................................... e-mail ........................................................

ojciec: numer telefonu ......................................... e-mail .........................................................

9. Czy kandydat rozpoczął już naukę w kierunku muzycznym (od kiedy i na jakim instrumencie?)

...................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................

10. Na jakim instrumencie chciałby rozpocząć naukę gry w szkole muzycznej? (podaj co najmniej

dwa instrumenty)

...................................................................................................................................................

11. Jaki instrument własny posiada? ..............................................................................................

12.***Wymagane do wniosku zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań***

***do podjęcia nauki w szkole muzycznej, wydane przez lekarza podstawowej opieki***

***zdrowotnej*** *(podstawa prawna: Prawo oświatowe - Ustawa z dnia 14.12.2016 - Dz. U. z 2018, poz. 996, art. 142, ust. 2).*

\*Wstaw „x” w odpowiednim polu

***\*/ dołączam do wniosku***

13. Czy kandydat posiada opinię lub orzeczenie poradni psychologiczno-pedagogicznej lub innej

specjalistycznej?

\*/ Nie

\*/ Tak

Jeśli TAK, to proszę podać ogólny zakres lub rodzaj dysfunkcji opisanych w opinii lub orzeczeniu.

...................................................... ...............................................................................

*miejscowość, data czytelny podpis rodziców lub prawnych opiekunów*

**PAŃSTWOWA SZKOŁA MUZYCZNA I i II STOPNIA im. WITOLDA LUTOSŁAWSKIEGO**

48-300 Nysa, Rynek Solny 2 tel. 77 4332014 tel./faks 77 4331997

e-mail: [**nabor.psm@nysa.com.pl**](mailto:nabor.psm@nysa.com.pl) [**www.gov.pl/web/psmnysa**](http://www.gov.pl/web/psmnysa)

Państwowa Szkoła Muzyczna

I i II stopnia

im. Witolda Lutosławskiego

48-300 Nysa, Rynek Solny 2

tel./faks 77 4331997

tel. 77 4332014

e-mail: psmwitlu@nysa.com.pl

[www.psmwitlu@nysa.com.pl](http://www.psmwitlu@nysa.com.pl)

***Klauzula informacyjna***

*do wniosku o przyjęcie*

*do Państwowej Szkoły Muzycznej I i II stopnia*

*im. Witolda Lutosławskiego w Nysie*

*Informacja o przetwarzaniu danych osobowych na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych), Dz.U.UE.L.2016.119.1 (dalej: RODO)*

*Informujemy, że:*

*1. Administratorem danych jest Państwowa Szkoła Muzyczna I i II stopnia im Witolda Lutosławskiego z siedzibą: 48-300 Nysa, Rynek Solny 2, tel.:* 77 433 20 14, tel./faks 77 433 19 97.

*2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Angeliką Pietrzak możliwy jest pod adresem email.:* [*iod.psm@nysa.com.pl*](mailto:iod.psm@nysa.com.pl) *tel.: 661 128 612*

*3. Szkoła przetwarza podane dane osobowe zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a RODO w związku z ustawą Prawo Oświatowe i ustawą o Systemie Informacji Oświatowej.*

*4. Dane osobowe podane we wniosku przetwarzane będą w procesie rekrutacji kandydata.*

*5. W przypadku przyjęcia kandydata do szkoły jego dane osobowe przetwarzane będą - w formie papierowej i elektronicznej - w celu realizacji procesu nauczania oraz działalności wychowawczo-opiekuńczej na podstawie przepisów prawa oświatowego.*

*6. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych oraz ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, a także prawo sprzeciwu, zażądania zaprzestania przetwarzania i przenoszenia danych, jak również prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego (tj.: Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).*

7. *Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim. Odbiorcami danych będą tylko instytucje upoważnione z mocy prawa.*

8. *Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.*

9. *Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do innego państwa lub organizacji międzynarodowej.*

10. *Dane osobowe przyjętego kandydata do szkoły będą przechowywane przez okres czasu zgodny z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt. Dane osobowe nieprzyjętego kandydata do szkoły, będą przechowywane przez okres 1 roku., licząc od początku roku następującego po roku, w którym została wyrażona zgoda na przetwarzanie danych osobowych.*

*11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne na podstawie wskazanych powyżej przepisów prawa, a konsekwencją ich nie podania będzie brak możliwości udziału w rekrutacji.*

*Nysa, dnia* ………………………… ………………………………………………………………

*czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna*