

Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia
im. Ireny Pfeiffer
ul. 5 stycznia 20, 64-200 Wolsztyn
tel. 68 384 31 50 sekretariat@psm.bior.pl

**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO PAŃSTWOWEJ SZKOŁY MUZYCZNEJ I STOPNIA
IM. IRENY PFEIFFER W WOLSZTYNIE**

1. Dane dziecka – kandydata do szkoły

Imiona

Nazwisko

Nr PESEL

W przypadku braku seria i nr paszportu

data i miejsce urodzenia

obywatelstwo

Status i kraj pochodzenia ucznia nie będącego obywatelem polskim

Dane rodziców/opiekunów prawnych

Imię i nazwisko matki

Imię i nazwisko ojca

2. Dane kontaktowe rodziców/opiekunów prawnych

(wpisz poniżej adres zamieszkania)

Ulica

Numer domu Nr lokalu

Kod pocztowy Miejscowość/gmina

Numer telefonu matki

Numer telefonu ojca

3. Wybór instrumentu

I wybór II wybór

4. Do wniosku załączam:

- ☐ zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
- ☐ zaświadczenie, że dziecko korzystało z wychowania przedszkolnego w bieżącym roku szkolnym (dotyczy 6- latków)
- ☐ opinię o możliwości rozpoczęcia nauki, wydaną przez publiczną poradnię psychologiczno-pedagogiczną (dotyczy 6-latków)

5. Oświadczenia i zgody

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z RODO oraz:

1. Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2019.1781 ze zm.)
2. Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o systemie informacji oświatowej (tj. 2022.2597 ze zm.)
3. Ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tj. 2022.2230 ze zm.)
4. Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (tj. Dz.U. 2021.1082 ze zm.)
5. Rozporządzeniem MKiDN z dnia 21 grudnia 2017 r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki artystyczne dokumentacji przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz.U.2017.2474 ze zm.)

Miejscowość Data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z RODO oraz:

Na zamieszczenie, przetwarzanie w tym rozpowszechnianie wizerunku, zapisu fonicznego i wizualnego mojego dziecka (fotografowanie, nagrywanie, odtwarzanie, wyświetlanie, nadawanie, transmitowanie za pośrednictwem środków masowego przekazu, Internetu, portali społecznościowych, szkolnej strony internetowej, innych publikacji) w celach wynikających z działalności szkoły, informacji i jej promocji.

Miejscowość Data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z klauzulą informacyjną zamieszczoną pod adresem:

<https://www.gov.pl/web/psmwolsztyn>

Miejscowość Data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego