**WNIOSEK - SŁUPSK**

**O PRZYJĘCIE DO PSM I i II STOPNIA W SŁUPSKU – ROK SZKOLNY 2024/2025**

Dyrektor PSM I i II st. w Słupsku

Proszę o przyjęcie mnie / mojego dziecka do klasy ........... Państwowej Szkoły Muzycznej ..............................................

( I lub II stopnia)

Deklaruję chęć podjęcia nauki na …………………………… lub …….....................……….…...………………....................

( nazwa instrumentu / specjalności ) ( nazwa instrumentów alternatywnych / specjalności )

**Uprzejmie informujemy, że o ostatecznym przydziale instrumentu głównego / specjalności decyduje Komisja Rekrutacyjna po sprawdzeniu predyspozycji i umiejętności Kandydata.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Czy kandydat wcześniej | | |  |  |  |  | na jakim? | | |  |  | jak długo? | | |  |  |  | gdzie? | |
|  | uczył się gry na instrumencie | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | muzycznym? |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH KANDYDATA** | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Nazwisko** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |
|  | **Imiona** | imię | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | imię | | | | |  |  |  |
|  | pierwsze | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | drugie | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PESEL\*** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | obywatelstwo | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |
|  | **Data** | dzień | |  | miesiąc | |  | rok | | | miejsce | urodzenia | | | | |  | kraj | | |
|  | **urodzenia** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Adres** | kod pocztowy | |  |  |  |  |  |  |  | miejscowość | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **zamieszkania** | ulica | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | nr | | |  | nr | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | domu | | |  | mieszkania | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  | |  | |  |  |
|  | \*W przypadku braku Nr PESEL podać serię i nr paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW KANDYDATA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  | | | | |  | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  | DANE OSOBOWE **MATKI** | | | | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | imię i nazwisko |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | adres zamieszkania | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (jeżeli jest inny niż dziecka) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | adres e-mail |  |  |  |  |  |  |  |  |  | telefon komórkowy | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | | | | |  | | | | | | | |  |  |  |
| DANE OSOBOWE **OJCA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | imię i nazwisko |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | adres zamieszkania | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | (jeżeli jest inny niż dziecka) | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | adres e-mail |  |  |  |  |  |  |  |  |  | telefon komórkowy | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Nazwa przedszkola / szkoły od 1.09.2024 r. .................................................................................gr……….klasa………...

2. Czy kandydat jest leworęczny ? .............................

- -

3. Do wniosku należy dołączyć wymienione załączniki: (**SZCZEGÓŁY W INFORMATORZE!)**

1) zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia szkole muz. wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej;

2) w przypadku kandydata do szkoły muzycznej **II stopnia w specjalności wokalistyka** – zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia wydane przez lekarza specjalistę z zakresu laryngologii lub audiologii, foniatrii;

3) w przypadku dziecka, które w danym roku kalendarzowym kończy 6 lat: zaświadczenie o korzystaniu z wychowania przedszkolnego w r. szk. 2023/2024 albo opinię o możliwości rozpoczęcia nauki w szkole, wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną;

4) dokumenty dotyczące wcześniejszego kształcenia muzycznego (w przypadku kandydatów do klasy wyższej niż pierwsza);

5) zgodę na przetwarzanie danych osobowych (na druku przygotowanym przez szkołę);

6) oświadczenie o zapoznaniu się z informacją o odpłatności za naukę w szkole – **DOTYCZY WYŁĄCZNIE OSÓB NIEBĘDĄCYCH  
 OBYWATELAMI POLSKIMI.**

4. Po przyjęciu kandydata do szkoły zobowiązuję się do:

1) posiadania własnego instrumentu po wstępnym okresie nauki w szkole;

2) powiadomienia szkoły o ewentualnej rezygnacji z nauki (w formie pisemnej na druku szkolnym) i rozliczenia się ze szkołą.

**UWAGA! WYPEŁNIAJĄ RODZICE KANDYDATA NIEPEŁNOLETNIEGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria uwzględniane podczas II etapu rekrutacji**  **w przypadku uzyskania przez niepełnoletnich kandydatów wyników równorzędnych**  **zgodnie z Art.142 ust.5 Ustawy z dnia 14.12.2016r. – Prawo Oświatowe (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zmianami)** | | | | |
| **we właściwej rubryce przy każdym z 7 kryteriów należy wstawić znak X** | | | | |
| l.p. | Kryterium | Dokument potwierdzający spełnianie kryterium | Tak | Nie |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | *Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.* |  |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | *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 (tj. Dz.U. z 2023 r. poz.100)* |  |  |
| 3. | Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2023 r. poz.100)* |  |  |
| 4. | Niepełnosprawność obojga rodziców kandydata | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 100)* |  |  |
| 5. | Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata | *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. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych  (tj. Dz.U. z 2023 r. poz.100)* |  |  |
| 6. | Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie | *oświadczenie o samotnym wychowywaniu dziecka* |  |  |
| 7. | Objęcie kandydata pieczą zastępczą | *Dokument potwierdzający objęcie dziecka pieczą zastępczą zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej  (t.j. Dz.U. z 2022 r. poz.447 z późn. zmianami)* |  |  |
| **UWAGA!:** dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów od pkt. 2 do 7 mogą być składane także w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez rodzica kandydata | | | | |

**UWAGA! WYPEŁNIA KANDYDAT PEŁNOLETNI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kryteria uwzględniane podczas II etapu rekrutacji**  **w przypadku uzyskania przez pełnoletnich kandydatów wyników równorzędnych**  **zgodnie z Art.142 ust.5 Ustawy z dnia 14.12.2016r. – Prawo Oświatowe (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 900 z późn. zmian.)** | | | | |
| **we właściwej rubryce przy każdym z 5 kryteriów należy wstawić znak X** | | | | |
| l.p. | Kryterium | Dokument potwierdzający spełnianie kryterium | Tak | Nie |
| 1. | Wielodzietność rodziny kandydata | *Oświadczenie o wielodzietności rodziny kandydata.* |  |  |
| 2. | Niepełnosprawność kandydata | *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  (tj. Dz.U. z 2023 r.poz.100)* |  |  |
| 3. | Niepełnosprawność dziecka kandydata | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 100)* |  |  |
| 4. | Niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę | *Orzeczenie o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 100)* |  |  |
| 5. | Samotne wychowywanie dziecka przez kandydata | *Oświadczenie pełnoletniego kandydata o samotnym wychowywaniu dziecka* |  |  |
| **UWAGA!:** dokumenty potwierdzające spełnianie kryteriów od pkt. 2 do 5 mogą być składane także w postaci kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem przez pełnoletniego kandydata | | | | |

Data i czytelne podpisy **OBOJGA** rodziców lub pełnoletniego kandydata

**……………………………………………………………………………………..**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

*Zgodnie z wymogami art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (rozporządzenie ogólne o ochronie danych osobowych) – RODO informuje się, że:*

1. *Administratorem danych osobowych małoletnich uczniów, ich rodziców lub uczniów pełnoletnich jest Państwowa Szkoła* *Muzyczna I i II stopnia im. Ignacego Jana Paderewskiego w Słupsku, ul. Szczecińska 106.*
2. *Administrator danych zgodnie z Art. 37 RODO wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym możecie się Państwo kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych Państwa oraz waszych podopiecznych, a także korzystania z przysługujących Państwu praw związanych z ich przetwarzaniem. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych szkoły: e-mail:* [*iodo@psm.slupsk.pl*](mailto:iodo@psm.slupsk.pl) *lub pisemnie na adres Państwowej Szkoły Muzycznej I i II stopnia im. Ignacego Jana Paderewskiego w Słupsku,*

*76-200 Słupsk, ul. Szczecińska 106 z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”.*

1. *Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych.*
2. *Dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w tym zakresie niezbędnym do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów****badań naukowych****lub historycznych oraz do celów statystycznych.*
3. *Posiada Pani/Pan prawo do:*
4. *dostępu do swoich danych osobowych, ich uzupełniania, uaktualniania oraz żądania sprostowania   
   w razie stwierdzenia, że dane te są niekompletne, nieaktualne lub nieprawdziwe;*
5. *żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania w przypadku stwierdzenia, że dane te są przetwarzane, przechowywane i udostępniane innym podmiotom (głównie handlowo-marketingowym) niezgodnie z obowiązującym prawem lub pozyskane z naruszeniem prawa;*
6. *wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, żądania usunięcia danych lub też ograniczenia przetwarzania tych danych;*
7. *na powyższe uchybienia w zgodności z prawem przetwarzania danych osobowych przysługuje Państwu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych   
   w Warszawie;*
8. *przysługuje Państwu również prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w każdym czasie, które związane jest np. z przerwaniem edukacji w szkole.*
9. *Podanie niezbędnych danych osobowych jest dobrowolne lecz obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.*

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB PEŁNOLETNIEGO KANDYDATA**

1. *Wyrażam zgodę na udział*

*………………………………………………………………………….………………………………………………….…*

*(imię i nazwisko kandydującego do nauki w PSM I i II stopnia w Słupsku)*

*w indywidualnym badaniu przydatności do kształcenia muzycznego, egzaminach wstępnych lub kwalifikacyjnych.*

1. *Wyrażam zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych zawartych we wniosku i załącznikach   
   w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji oraz późniejszej edukacji oraz prawidłowego funkcjonowania szkoły zgodnie z przepisami Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679   
   z dnia 27 kwietnia 2016 r. – zwane RODO.*
2. *W razie przyjęcia do PSM I i II stopnia w Słupsku wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku i nagrań mojego dziecka/pełnoletniego kandydata, jego wizerunku podczas zajęć, konkursów i uroczystości organizowanych przez Państwową Szkołę Muzyczną I i II stopnia im. I.J. Paderewskiego w Słupsku i dwie Filie szkoły oraz wykorzystanie tego wizerunku poprzez umieszczanie zdjęć na stronie internetowej szkoły, w mediach, w kronice szkolnej oraz tablicach ściennych i folderach szkolnych w celach informacyjnych oraz promocyjnych szkoły na jej terenie i poza nią. Zgoda obowiązuje bez ograniczenia czasowego.*
3. *Potwierdzam fakt zapoznania z klauzulą informacyjną odnośnie przetwarzania danych osobowych przez Administratora Danych oraz praw jakie mi przysługują w tym zakresie.*
4. *Świadoma/my odpowiedzialności karnej potwierdzam prawdziwość danych zamieszczonych w przedłożonych dokumentach.*

Data i czytelne podpisy **OBOJGA** rodziców lub pełnoletniego kandydata

**……………………………………………………………………………………………..**