Państwowa Ogólnokształcąca Szkoła Muzyczna I stopnia im. Stanisława Moniuszki
w Zespole Państwowych Szkół Muzycznych im. Wojciecha Kilara w Katowicach
ul. Dąbrówki 9, 40-081 Katowice, e-mail: posm-1st@zpsm.edu.pl / tel.:32 258 94 10

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA DO SZKOŁY**

Imię/imiona……………………….................................................Nazwisko.........................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Data urodzenia................................... miejsce urodzenia.............................................................. obywatelstwo………….…………………………………………...

telefon kontaktowy ……….………………………………..…. adres e-mail…………..............................................

**ADRES ZAMIESZKANIA KANDYDATA:**

ulica........................................................................nr domu, nr mieszkania…………………………………...

kod pocztowy...........................miejscowość........................................... województwo………………

**ADRES ZAMELDOWANIA** (jeśli jest inny niż zamieszkania)

ulica.................................................................nr domu/nr mieszkania………………………..…….…………..

kod pocztowy........................ miejscowość........................................... województwo…………………

**DANE OSOBOWE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Imię i nazwisko matki ….........................................................................................

Adres mailowy …....................................................telefon …............................................................

Adres zamieszkania matki (jeśli jest inny niż adres kandydata)....................................................

Imię i nazwisko ojca …..............................................................................................

Adres mailowy ….................................................... telefon …...........................................................

Adres zamieszkania ojca (jeśli jest inny niż adres kandydata)......................................................

**DODATKOWE INFORMACJE O UCZNIU**  (orzeczenia, opinie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej, problemy zdrowotne, sytuacja rodzinna itp.):………………………………..……………………………..………..…………………….....

…………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………..…..

Na jakim instrumencie chciałby się uczyć kandydat?……………………………………………………………..……….

Czy kandydat posiada własny instrument? tak [ ]  nie [ ]

**Oświadczam**, że dane przedłożone w niniejszym kwestionariuszu są zgodne ze stanem faktycznym. W przypadku zmiany danych zobowiązuje się niezwłocznie je uaktualnić. Kwestionariusz składany jest jeden raz w całym cyklu kształcenia, chyba że zawarte w nim dane ulegną zmianie.

…….………………………………………. , dnia ……………………………..… ……………………………………………………………..………………..

…………………………………………………………….………………..
(podpis rodziców/opiekunów prawnych)