

.....
(Imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(adres)

tel.....

e-mail.....



Państwowa Szkoła Muzyczna I st.
w Lubinie

Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia

59-300 Lubin ul. Jana Kilińskiego 8

Tel: 76/842-14-59

www.gov.pl/web/psmlubin sekretariat@psm.lubin.pl

Dyrektor

**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia
w Lubinie**

Proszę o przyjęcia mojego dziecka.....

(imię/imiona i nazwisko dziecka)

Do Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia w Lubinie na.....

(nazwa instrumentu)

W przypadku braku miejsc na w/w instrumencie proszę o przyjęcie na: wiolonczelę, klarnet, akordeon, fortepian, flet, skrzypce, gitarę, na instrument wskazany przez szkołę (dyrektora). Zapoznałem się z Regulaminem Przyjęć do PSM I st. w Lubinie.

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

I. DANE KANDYDATA

1. Imię i nazwisko..... 6. PESEL.....

2. Data urodzenia 7. Nazwa szkoły, przedszkola i klasa

3. Miejsce urodzenia

4. Województwo 8. Imię i nazwisko matki/opiekuna, ojca/opiekuna

5. Obywatelstwo

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.

Lubin, dnia

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

Zgodnie z wymogami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (UE) 2016/679 (RODO) informujemy, że:

1. Administratorem danych osobowych kandydatów oraz ich rodziców (prawnych opiekunów) jest Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia z siedzibą w Lubinie (59-300), ul. Kilińskiego 8.

2. We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym przez szkołę inspektorem ochrony danych, za pośrednictwem adresu e-mail: iod@psm.lubin.pl

3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na szkole w związku z prowadzoną przez szkołę rekrutacją, a ich podanie jest obowiązkowe w tym znaczeniu, że odmowa ich podania wyklucza kandydata z procesu rekrutacji.

4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres, w którym Administrator zobowiązany jest do zachowania danych dla udokumentowania spełnienia wymagań prawnych. W przypadku dzieci, które nie zostały przyjęte do szkoły dane osobowe będą przetwarzane przez okres roku od zakończenia procesu rekrutacji, z zastrzeżeniem że w przypadku wniesienia przewidzianego prawem środka odwoławczego, dane przetwarzane będą do zakończenia postępowania odwoławczego.

5. Dane mogą być udostępniane podmiotom współpracującym ze szkołą z zakresie niezbędnym dla realizacji jej zadań, np.: wsparcie IT.

6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora: przenoszenia, dostępu, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych podanych w związku z rekrutacją, a także prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Ponadto posiadają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Lubin, dnia

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

II. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O KANDYDACIE:

1) Dokładność.....

.....

2) Systematyczność.....

3) Samodzielność pracy.....

.....

4) Aktywność oraz dojrzałość szkolna.....

.....

.....

(podpis wychowawcy)

III. INFORMACJA LEKARZA PIERWSZEGO KONTAKTU O STANIE ZDROWIA KANDYDATA

(właściwe podkreślić):

Słuch: dobry/słaby (prosimy podać przyczynę).....

Wzrok: dobry/wymaga szkieleł korekcyjnych

Kręgosłup: układ prawidłowy/wada postawy

Skłonność do schorzeń górnych dróg oddechowych: duża/średnia/miała

Skłonność do przeziębien: duża/średnia/miała

Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka.....

.....

Może być uczniem szkoły muzycznej: TAK/NIE

.....

(podpis i pieczętka lekarza)