

.....
(nazwisko i imię ojca/prawnego opiekuna , telefon)

.....
(nazwisko i imię matki/prawnego opiekuna , telefon)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(adres e-mail do korespondencji)

WNIOSEK

do Państwowej Szkoły Muzycznej I st.
im. Feliksa Rybickiego w Starachowicach
27-200 Starachowice, ul. Kopalniana 10 b
tel/fax: 41 2741709

o przyjęcie
do klasy pierwszej
w roku szkolnym 2020/2021

Proszę o przyjęcie mojego syna / córki / podopiecznego* do PSM I st. w Starachowicach

do klasy:

wpisać nazwę wybranego instrumentu: _

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA:

1. Nazwisko _____
2. Imiona _____
3. Data i miejsce urodzenia _____
4. PESEL _____
5. Wykształcenie ogólne _____
(podać do jakiej szkoły uczęszcza, do której klasy)
6. Czy uczył się gry na instrumencie _____ jakim _____ ile lat _____
(tak/nie)
7. Czy posiada w domu instrument – jaki? _____
8. W przypadku braku miejsc na wybrany instrument **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody***
na naukę gry na innym instrumencie zaproponowanym przez komisję kwalifikacyjną.

Oświadczenia

w sprawie wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych oraz rozpowszechnianie wizerunku dziecka

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji.

.....
podpis rodzica/opiekuna

Na podstawie art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994r. (Dz.U. 2016 poz. 666) o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka i jego osiągnięć w materiałach publikowanych i autoryzowanych przez szkołę.

.....
podpis rodzica/opiekuna

Informujemy, że na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.4.2016 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 (dalej: RODO), administratorem danych jest Państwowa Szkoła Muzyczna I st. im. Feliksa Rybickiego z siedzibą w Starachowicach, ul. Kopalniana 10 b.

Starachowice, _____ 2020r.

.....
(podpis rodziców/opiekunów*)

* **niepotrzebne skreślić**