

**WNIOSEK
O PRZYJĘCIE DZIECKA DO SZKOŁY MUZYCZNEJ I st. W GOLENIOWIE**

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasy pierwszej w roku szkolnym

Deklarując chęć nauki dziecka na lub
(podać nazwę instrumentu) (podać II instrument)

KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH DZIECKA

DANE OSOBOWE DZIECKA											
Imię/imiona											
nazwisko											
PESEL*											
Data i miejsce urodzenia						obywatelstwo					
ADRES ZAMIESZKANIA DZIECKA											
ulica					nr domu		nr mieszkania				
kod pocztowy					miejscowość						
Przedszkole lub szkoła do jakiej kandydat uczęszcza					klasa		adres				
8. Czy kandydat posiada własny instrument jaki	tak		nie		jaki						

*w przypadku braku numeru pesel – serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość

**KWESTIONARIUSZ DANYCH OSOBOWYCH RODZICÓW DZIECKA/
OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

DANE OSOBOWE MATKI/OPIEKUNKI PRAWNEJ					
imię			nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica			nr domu		nr mieszkania
kod pocztowy			miejscowość		
telefon komórkowy			adres e-mail		

DANE OSOBOWE OJCA/OPIEKUNA PRAWNEGO					
imię			nazwisko		
ADRES ZAMIESZKANIA					
ulica			nr domu		nr mieszkania
kod pocztowy			miejscowość		
telefon komórkowy			adres e-mail		

.....
(data i podpis rodzica/opiekuna)

KLAUZULA INFORMACYJNA:

Administratorem danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku jest Szkoła Muzyczna I stopnia w Goleniowie ul. Niepodległości 1. Wszystkie informacje dotyczące ochrony danych osobowych dostępne są na stronie internetowej administratora oraz w sekretariacie szkoły. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - e-mail: bkaniuk@proinspektor.pl Telefon: 608 442 652.

Oświadczenie:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku oraz załącznikach do wniosku, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, a także pobytu dziecka w szkole. Oświadczam również, że zostały mi przekazane wszelkie informacje dotyczące administratora danych oraz inne wynikające z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO).

.....

podpis rodzica/ opiekuna prawnego

Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do nauki w szkole muzycznej

Na podstawie art. 142 ust.2 ustawy z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo Oświatowe (Dz. U. z 2017 r. poz. 59 ze zm.)

.....

.....

.....

.....
(pieczętka i podpis lekarza podstawowej opieki zdrowotnej)