**Pruchnik, dnia ……………………..……………**

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

........................................................................  
 (adres zamieszkania)

........................................................................  
 (telefon)

**WNIOSEK**

o przyjęcie do Publicznej Szkoły Muzycznej I stopnia w Pruchniku

Proszę o przyjęcie mojego dziecka / podopiecznego

……………………………………………………………………………………………….………………………………………….  
(imię i nazwisko kandydata/ki)

do klasy …………………………………. \*) w zakresie gry na instrumencie: …………………..........……… .  
W przypadku ograniczonej ilości miejsc wyrażam zgodę na zakwalifikowanie na inny instrument: ……..………………..…………..  , ……………………..………… lub ………………………………….. .

Kandydat posiada własny instrument: Tak / Nie (właściwe zakreślić w koło)  
Jeśli posiada, proszę wpisać jaki: …………………………………….………............................................... .

………………………..……………………  
(podpis)

\*) - *dla niezaawansowanych (początkujących) - należy wpisać do klasy* ***pierwszej****, dla posiadających świadectwo promocyjne innej szkoły muzycznej, można podać klasę wyższą. Decyzja o przyjęciu do klasy wyższej niż pierwsza zostanie podjęta na podstawie egzaminu kwalifikacyjnego.*

Do Wniosku załączam następujące dokumenty:

1. Kwestionariusz kandydata
2. Oświadczenia
3. Zdjęcie (legitymacyjne - 1 sztuka)
4. Zaświadczenie od lekarza o braku przeciwwskazań do nauki w szkole muzycznej
5. Opinię poradni psychologiczno-pedagogicznej - **tylko w przypadku dziecka, które w danym roku kalendarzowym ukończy 6 lat**.

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA**

**DANE OSOBOWE KANDYDATA**

Imiona …………………………………………………………. Nazwisko …………………………………………………………………..

Data urodzenia ……………………………………………………..……….. Nr PESEL ..…………………………………………….…

Miejsce urodzenia ………………….…………....……………...…………. woj. ………………..……………………..……..….……

Adres zamieszkania …………………………………………………….…………..………………………………………………………….

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

**DANE OSOBOWE RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW**

**OJCIEC / PRAWNY OPIEKUN**

Imię ………………………………………………….……………. Nazwisko ………………….….………………………………………….

Adres zamieszkania ………………………………………….…….………………………………………………………………………….

Telefon ………………………………………… Email ………..……………………………………………………………….…………….

**MATKA / PRAWNY OPIEKUN**

Imię ………………………………………………….……………. Nazwisko ………………….….………………………………………….

Adres zamieszkania ………………………………………….…….………………………………………………………………………….

Telefon ………………………………………… Email ………..……………………………………………………………….…………….

**OŚWIADCZENIA**

1. Oświadczam, że w przypadku przyjęcia mojego dziecka do Publicznej Szkoły Muzycznej I stopnia w Pruchniku będę aktywnie współpracować ze szkołą w procesie wychowawczym i dydaktycznym, uczestniczyć w wywiadówkach i spotkaniach.
2. Zadbam, aby moje dziecko ściśle przestrzegało obowiązujących w szkole uregulowań prawnych, zobowiązując się do finansowej odpowiedzialności za wszelkie straty materialne wyrządzone przez moje dziecko w trakcie nauki w szkole.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych w Kwestionariuszu Osobowym dla celów administracyjnych oraz **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** (właściwe zakreślić) na rozpowszechnianie wizerunku i osiągnięć mojego dziecka przez szkołę dla celów promocyjnych.
4. **Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** (właściwe zakreślić) na udzielenie pierwszej pomocy przez wyspecjalizowane służby ratownictwa medycznego
5. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z dokumentacją wchodzącą w skład Standardów Ochrony Małoletnich obowiązującą w Publicznej Szkole Muzycznej I stopnia w Pruchniku i przyjmuję ją do realizacji.

……………………………………….., dnia ……………………………….. , ……..……………………………………………………..…..  
 (miejscowość) (Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna)

**Klauzula informacyjna**

1. Informujemy, że Administratorem Danych Osobowych jest **Publiczna Szkoła Muzyczna I st. w Pruchniku, ul. Szkolna 12, 37-560 Pruchnik**, **telefon: (16) 732 48 12, email: pruchnik@muzyczna.com.pl**
2. Inspektorem Ochrony Danych u Administratora jest: Krzysztof Wójcikiewicz. Kontakt:
   1. Telefon: +48 660 108 825
   2. Email: kontakt@agw.rzeszow.pl
3. Pozyskane dane osobowe będą przetwarzane w celu prowadzenia procesu kształcenia w szkole, szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem ucznia w nagłych okolicznościach, a dane dotyczące wizerunku dziecka będą wykorzystywane wyłącznie w publikacjach papierowych i elektronicznych, w tym internetowych, związanych z życiem szkoły.
4. Podstawą przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r – dane ucznia, rodziców lub opiekunów prawnych, w związku z obowiązkiem prawnym wynikającym z prawa oświatowego. Pozostałe dane osobowe (między innymi wizerunek oraz dane przetwarzane w publikacjach papierowych i elektronicznych przetwarzane są na podstawie zgody – art. 6 ust. 1 lit. a) ww. rozporządzenia.
5. Ponadto informujemy, że pozyskane dane osobowe przetwarzane będą przez okres pobierania nauki w w/w szkole zgodnie z przepisami prawa oświatowego. Dane osobowe które przetwarzane są na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) ww. rozporządzenia przetwarzane będą do momentu wycofania zgody lub momentu realizacji celu przetwarzania. Dodatkowo Administrator zastrzega, że niektóre dane osobowe mogą być archiwizowane przez okres dłuższy, celem realizacji obowiązku prawnego wynikającego z aktualnie obowiązującego prawa.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – powyższe prawa ograniczać może obowiązek prawny nałożony na Administratora.
7. Informujemy, że przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie podanych danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Podanie danych osobowych wymagane jest do realizacji procesu kształcenia, szybkiego kontaktu z rodzicem lub prawnym opiekunem ucznia w nagłych okolicznościach lub do publikacji danych osobowych ucznia w celu dokumentowania życia szkolnego. Niepodanie danych będzie jednoznaczne z rezygnacją z możliwości realizacji powyższych celów (podjęcia nauki, szybkiego kontaktu w nagłych okolicznościach oraz publikacji papierowej lub elektronicznej).
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany (w tym w formie profilowania).

Data: .................................................

Podpis MATKI/PRAWNEJ OPIEKUNKI\* .......................................................

Podpis OJCA/PRAWNEGO OPIEKUNA\* ......................................................

Podpis UCZNIA PEŁNOLETNIEGO ..................................................

\*nie dotyczy uczniów pełnoletnich

INFORMACJA DLA KANDYDATÓW

O przydatności kandydata do nauki gry na danym instrumencie orzeka komisja kwalifikacyjna. W przypadku dziecka, które w roku kalendarzowym kończy co najmniej 6 lat niezbędna jest także opinia poradni psychologiczno-pedagogicznej o psychofizycznej dojrzałości dziecka do podjęcia nauki szkolnej.

……………………………….. ……………………………………

(pieczęć zakładu) (miejscowość, data)

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE\*

dla kandydata do szkoły muzycznej I stopnia

………………………………………………………………………………..

(imię, nazwisko kandydata)

Nr pesel: ……………………………………….

Zamierzający/a uczyć się gry na instrumencie muzycznym w szkole muzycznej I stopnia.

W wyniku badania lekarskiego orzeka się, że nie ma przeciwskazań /są przeciwskazania\*\*   
do podjęcia przez kandydata nauki w szkole muzycznej I stopnia na dowolnym instrumencie bez wyłączeń / z wyłączeniem instrumentów dętych\*\*.

Na podstawie art. 42 pkt 2,3 Ustawy Prawo Oświatowe z dnia 14 grudnia 2016 r. (uwzględnione zmiany; Dz.U. z 2021r. poz. 762).

………………………………………..

(pieczęć i podpis lekarza)

\* wydaje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej

\*\* niepotrzebne skreślić