

WNIOSEK o przyjęcie do kl. PSM II stopnia w Suwałkach

DANE OSOBOWE KANDYDATA	
1. imię	2. Nazwisko
3. Data urodzenia	4. Miejsce urodzenia
5. Miejsce zamieszkania	
6. Adres poczty elektronicznej kandydata	
6. PESEL/ w przypadku jego braku seria i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość/	7. tel.
8. Imię ojca	9. Imię matki
10. Nazwisko ojca*	11. Nazwisko matki*
12. Adres do korespondencji*	
13. tel. ojca kandydata*	14. tel. matki kandydata *
WYBÓR INSTRUMENTU (zaznacz wybraną specjalność i instrument)	
SPECJALNOŚĆ WOKALISTYKA <input type="checkbox"/>	SPECJALNOŚĆ INSTRUMENTALISTYKA <input type="checkbox"/>
śpiew <input type="checkbox"/>	flet <input type="checkbox"/> obój <input type="checkbox"/> klarnet <input type="checkbox"/> saksofon <input type="checkbox"/> fagot <input type="checkbox"/> waltornia <input type="checkbox"/> trąbka <input type="checkbox"/> euphonium (sakshorn) <input type="checkbox"/> puzon <input type="checkbox"/> tuba <input type="checkbox"/> perkusja <input type="checkbox"/> fortepian <input type="checkbox"/> organy <input type="checkbox"/> skrzypce <input type="checkbox"/> altówka <input type="checkbox"/> wiolonczela <input type="checkbox"/> kontrabas <input type="checkbox"/> gitara <input type="checkbox"/> akordeon <input type="checkbox"/>

*/ nie dotyczy kandydata pełnoletniego/

**ZAŚWIADCZENIE LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO PODJĘCIA KSZTAŁCENIA W SZKOLE MUZYCZNEJ,
W PRZYPADKU SPECJALNOŚCI WOKALISTYKA OBOWIĄZUJE ZAŚWIADCZENIE OD LEKARZA
LARYNGOLOGA LUB FONIATRY**

Suwałki, dnia

.....

podpis i pieczęć lekarza

PROGRAM EGZAMINU KWALIFIKACYJNEGO (INSTRUMENT, ŚPIEW)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DEKLARACJA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

Przyjmuję do wiadomości, że zajęcia w szkole muzycznej odbywają się niezależnie od zajęć w szkole macierzystej, niemniej uczęszczanie na nie jest obowiązkiem na zasadach ogólnie przyjętych w szkolnictwie.

Ponadto informujemy, iż w celu zapewnienia niezbędnego funkcjonowania Szkoły muzycznej Rodzice uczniów wnoszą darowizny na cele oświatowe Szkoły. Darowizny przeznaczone są na: zakup i renowację instrumentów, akcesoriów muzycznych, zakup płyt i nut do biblioteki szkolnej, konsultacje prof. Akademii i Uniwersytetów Muzycznych, wykłady, szkolenia, seminaria, koncerty, konkursy, kursy, przesłuchania itp.

Dane dotyczące dziecka i jego rodziców zbierane są zgodnie z rozporządzeniem MKiDN z dnia 24 sierpnia 2011r. w sprawie sposobu prowadzenia przez publiczne szkoły i placówki artystyczne dokumentacji i przebiegu nauczania, działalności wychowawczej i opiekuńczej oraz rodzajów tej dokumentacji (Dz. U. z 2011, Nr 180, poz. 1118).

Dane dotyczące rodziców zbierane są w celu uzyskania możliwie szybkiego kontaktu z rodzicami w sytuacjach tego wymagających np. choroba dziecka i będą udostępniane tylko nauczycielom szkoły. Na zebranie danych wyrażam zgodę, jeżeli będzie to niezbędne do wypełniania usprawiedliwionych celów administratorom danych, a przetwarzanie nie naruszy wolności osoby, której dane dotyczą – zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. nr 133 poz. 883 z późniejszymi zmianami)

Suwałki, dnia

.....

podpis rodzica /opiekuna prawnego