DYREKTOR Szkoły Muzycznej I st. im. Juliusza Łuciuka w Mikluszowicach

**WNIOSEK**

Proszę o przyjęcie mojego syna/córki…………………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko kandydata)

**Do Szkoły Muzycznej I stopnia w Mikluszowiach do klasy pierwszej na:**

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

(wpisać wybrany instrument)

Mikluszowice,…………………………………….. ……….………………………………………………………………..

 (data) (podpis rodzica lub prawnego opiekuna)

W załączeniu zaświadczenie lekarskie o braku przeciwskazań do nauki gry na wybranym instrumencie.

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY**

Imię i Nazwisko kandydata …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data urodzenia……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer PESEL……………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………..

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

Adres zamieszkania ( dokładny z kodem pocztowym)……………………………………………………..…………………………………………..

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

Tel stacjonarny ……………………………………………………………… tel komórkowy…………………………..……………………………………….

Imiona rodziców :………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejsce nauki (nazwa szkoły, klasa):……………………………………………………………………………………….……………………………………

Czy kandydat uczył się grać ( na jakim instrumencie i jak długo) ?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Ewentualnie inny instrument na którym kandydat chciałby uczyć się grać :

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w kwestionariuszu w celu przeprowadzenia procedury rekrutacji do szkoły, w tym w systemach informatycznych. W przypadku zakończenia rekrutacji z wynikiem pozytywnym wyrażam zgodę na przekazanie tych danych organowi prowadzącemu oraz organowi uprawnionemu do nadzoru nad szkołą w zakresie związanym z procesami kształcenia i przetwarzania tych danych przez te podmioty. Przetwarzanie danych odbywać się będzie zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922). Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do przetwarzanych danych osobowych i poprawienie ich w siedzibie szkoły.

 …………………………………………………………………………..

 (podpis rodzica lub opiekuna prawnego)