WNIOSEK KANDYDATA DO SSM I STOPNIA W DYWITACH /BARCZEWIE/BISKUPCU/OLSZTYNKU/ DOBRYM MIEŚCIE*

Proszę o przyjęcie mojego dziecka .....
do klasy pierwszej/programowo wyższej* .....** Samorządowej Szkoły Muzycznej I stopnia w Dywitach w Powiecie Olsztyńskim / filii w ..... na rok szkolny 2025/2026.

*niepotrzebne skreślić
** wpisać klasę (dot.kandydatów do klasy wyższej niż pierwsza)

Sugerowany instrument ***: (wpisać instrumenty w kolejności zainteresowania):

1.....

2.....

3.....

Instrumenty, na jakich prowadzona jest nauka:
Dywity: *akordeon, skrzypce, wiolonczela, kontrabas, fortepian, flet poprzeczny, trąbka, klarnet, obój, saksofon, waltornia, gitara klasyczna, perkusja.*
Barczewo: *skrzypce, wiolonczela, fortepian, flet poprzeczny, trąbka, klarnet, obój, saksofon, waltornia, gitara klasyczna.*
Biskupiec: *akordeon, organy, skrzypce, wiolonczela, fortepian, flet poprzeczny, trąbka, klarnet, gitara klasyczna, perkusja.*
Olsztynek: *akordeon, skrzypce, wiolonczela, fortepian, flet poprzeczny, saksofon, gitara klasyczna, perkusja.*
Dobre Miasto: *akordeon, skrzypce, wiolonczela, fortepian, flet poprzeczny, klarnet, saksofon, gitara klasyczna, perkusja.*

****(kandydaci do klasy pierwszej wpisują trzy instrumenty) Poniższa deklaracja jest jedynie sugestią kandydata; ostateczną decyzję o przydziale instrumentu podejmuje Dyrektor Szkoły w oparciu o wskazania komisji rekrutacyjnej oraz możliwości organizacyjne szkoły. Lista dostępnych instrumentów znajduje się w Regulaminie Rekrutacji dostępnym na stronie internetowej szkoły.*

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA:

Imię/imiona i nazwisko kandydata .....

Data urodzenia .....

Miejsce urodzenia.....

PESEL (w przypadku braku numeru PESEL – seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

.....

Adres zamieszkania .....

Szkoła ogólnokształcąca, do której kandydat uczęszcza/będzie uczęszczał .....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego .....

Adres zamieszkania .....

Nr tel. kontaktowego ..... Adres e-mail .....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego .....

Adres zamieszkania .....

Nr tel. kontaktowego ..... Adres e-mail .....

Załączniki:

1 .....

2 .....

3 .....

UWAGA! Podpisany wniosek wraz załącznikami należy złożyć osobiście w jednym z sekretariatów Szkoły (filii). W przypadku niemożności osobistego dostarczenia wniosku prosimy o kontakt z sekretariatem.

....

miejscowość i data czytelne podpisy rodziców/prawnych opiekunów

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka do celów rekrutacyjnych a także związanych z edukacją w szkole oraz promocją szkoły. Zostałem/łam również poinformowany/a, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Samorządowa Szkoła Muzyczna I st. w Dywitach w Powiecie Olsztyńskim z siedzibą w Dywitach, ul. Spółdzielcza 4, kod pocztowy 11-001; zwana dalej Szkołą.
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Szkole jest Pani Monika Ingielewicz, adres e-mail: *rodo@psmdywity.org*
3. Dane osobowe rodziców/prawnych opiekunów oraz uczniów Szkoły przetwarzane są:
   a) przed przyjęciem do Szkoły: w celu przeprowadzenia rekrutacji,
   b) po przyjęciu do Szkoły: w celu realizacji procesu edukacyjnego, dokumentacji przebiegu kształcenia, oraz wykonania przez Administratora obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych wynikających z ustawy Prawo o oświatowe i ustawa o systemie oświaty. na podstawie art. 6, ust 1, pkt c. RODO.
4. Szkoła przetwarza następujące dane kandydatów, rodziców/prawnych opiekunów oraz uczniów: imiona, nazwisko, adresy e-mail, nr telefonu, adres zamieszkania, adres zameldowania, PESEL, w przypadku braku PESEL, serię i numer paszportu lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość, nr dowodu osobistego, opinie i orzeczenia wydane przez poradnie psychologiczno-pedagogiczne, orzeczenia o niepełnosprawności, informacje o stanie zdrowia. 5. Odbiorcami zebranych danych osobowych, po zakwalifikowaniu kandydata będą m.in.: Powiat Olsztyński,
   Ministerstwo Edukacji Narodowej, System Informacji Oświatowej, Centrum Edukacji Artystycznej, dostawcy usług IT, w tym dziennika elektronicznego, hostingu strony i poczty elektronicznej.
6. Zebrane dane osobowe będą przechowywane przez okres uregulowany w przepisach prawa, tzn. przez okres trwania procesu edukacyjnego a następnie, w celach archiwalnych i przechowywane przez okres niezbędny wynikający z przepisów dotyczących archiwizowania dokumentów obowiązujących u Administratora (JRWA).
7. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.
8. Mam prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
9. Mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Dane zebrane przez Szkołę nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany.

Oświadczam, że zapoznałam (-em) się z informacjami na temat przetwarzania danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku w celach rekrutacji do Samorządowej Szkoły Muzycznej I st. w Dywitach w Powiecie Olsztyńskim .....(nazwa filii).

....

(data i podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

ZGODA NA PUBLIKACJĘ WIZERUNKU I UDOSTĘPNIANIE INFORMACJI O OSIĄGNIĘCIACH

1. W przypadku przyjęcia dziecka do Samorządowej Szkoły Muzycznej I stopnia w Dywitach w Powiecie Olsztyńskim z filiami w Barczewie, Biskupcu, Dobrym mieści i Olsztynku , wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w formie zdjęć i materiałów audiowizualnych publikowanych przez administratora danych, w celu promocji dziecka i Szkoły Muzycznej :

- na stronie internetowej administratora TAK/NIE *

- w prasie lokalnej i mediach audiowizualnych TAK/NIE*

- w gablotach informacyjnych w siedzibie Szkoły TAK/NIE*

- na oficjalnej stronie w portalu Facebook administratora TAK/NIE*

2. Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na publikację informacji o osiągnięciach mojego dziecka w mediach tradycyjnych i elektronicznych oraz ich archiwizację w kronice szkoły.

3. Ponadto zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody* na przetwarzanie danych osobowych (imienia i nazwiska) zawartych w szczególności na dyplomach, listach gratulacyjnych, certyfikatach itp. w celu budowania pozytywnego wizerunku Administratora danych, tj. Szkoły w przestrzeni publicznej.

Dodatkowo w związku z publikacją na portalu Facebook, następuje przekazanie danych osobowych do Państwa trzeciego USA i odbiorcą danych osobowych jest Spółka Facebook Inc. Spółka Facebook Inc., która przystąpiła do Porozumienia w sprawie Tarczy Prywatności Unii Europejskiej z Departamentem Handlu USA w zakresie pozyskiwania i przetwarzania danych osobowych od reklamodawców, klientów czy partnerów biznesowych w Unii Europejskiej.

....

(data i podpisy rodziców/prawnych opiekunów)

*właściwe podkreślić

pieczątka przychodni

ZAŚWIADCZENIE LEKARZA
PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Nie stwierdzam przeciwskazań zdrowotnych do podjęcia przez

Imię i nazwisko kandydata

kształcenia w szkole muzycznej I stopnia

---------- ----------

miejscowość, data podpis i pieczęć lekarza

Zaświadczenie wydaje się celem przedłożenia w Samorządowej Szkole Muzycznej I st. w Dywitach w Powiecie Olsztyńskim.

Podstawa prawna:

1) Ustawa z dnia 14 grudnia 2016r. : Prawo Oświatowe, z późniejszymi zmianami/ Art. 142/