

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



**Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia**  
**59-300 Lubin ul. Jana Kilińskiego 8**  
**Tel: 76/842-14-59**  
[www.psm.lubin.pl](http://www.psm.lubin.pl)    [szkola@psm.lubin.pl](mailto:szkola@psm.lubin.pl)

.....  
(adres)

Państwowa Szkoła Muzyczna I st.  
w Lubinie

**Dyrektor**  
**Państwowej Szkoły Muzycznej I stopnia**  
**w Lubinie**

.....  
(telefon)

Proszę o przyjęcie mojego dziecka.....  
(imię/imiona i nazwisko dziecka)

Do Państwowej Szkoły Muzycznej I st. w Lubinie na .....  
(nazwa instrumentu)

W przypadku braku miejsc na w/w instrumencie proszę o przyjęcie na: wiolonczelę, klarnet, akordeon, flet, fortepian, skrzypce, gitarę, na instrument wskazany przez szkołę (dyrektora)<sup>1</sup>. Zapoznałem się z Regulaminem Przyjęć do PSM I st. w Lubinie.

.....  
(podpis rodzica/opiekuna)

### I. DANE KANDYDATA

1. Imię i nazwisko..... 6. PESEL.....  
2. Data urodzenia ..... 7. Nazwa szkoły, przedszkola i klasa  
3. Miejsce urodzenia .....  
4. Województwo ..... 8. Imię i nazwisko matki/opiekuna, ojca/opiekuna  
5. Obywatelstwo .....

Oświadczam, że podane we wniosku oraz załącznikach do wniosku dane są zgodne z aktualnym stanem faktycznym. Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania o wszelkich zmianach danych zawartych we wniosku.

Lubin, dnia .....  
.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

Zgodnie z wymogami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych (UE) 2016/679 (RODO) informujemy, że:  
1. Administratorem danych osobowych kandydatów oraz ich rodziców (prawnych opiekunów) jest Państwowa Szkoła Muzyczna I stopnia z siedzibą w Lubinie (59-300), ul. Kilińskiego 8.  
2. We wszelkich sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z wyznaczonym przez szkołę inspektorem ochrony danych, za pośrednictwem adresu e-mail: [iod@kiran.pl](mailto:iod@kiran.pl)  
3. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na szkole w związku z prowadzoną przez szkołę rekrutacją, a ich podanie jest obowiązkowe w tym znaczeniu, że odmowa ich podania wyklucza kandydata z procesu rekrutacji.  
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres, w którym Administrator zobowiązany jest do zachowania danych dla udokumentowania spełnienia wymagań prawnych. W przypadku dzieci, które nie zostały przyjęte do szkoły dane osobowe będą przetwarzane przez okres roku od zakończenia procesu rekrutacji, z zastrzeżeniem że w przypadku wniesienia przewidzianego prawem środka odwoławczego, dane przetwarzane będą do zakończenia postępowania odwoławczego.  
5. Dane mogą być udostępniane podmiotom współpracującym ze szkołą z zakresie niezbędnym dla realizacji jej zadań, np.: wsparcie IT.  
6. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora: przenoszenia, dostępu, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych podanych w związku z rekrutacją, a także prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Ponadto posiadają Państwo prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).

Lubin, dnia .....  
.....  
podpis rodzica/prawnego opiekuna

<sup>1</sup>właściwe podkreślić

## II. INFORMACJA WYCHOWAWCY KLASY O KANDYDACIE:

- 1) Dokładność.....  
.....
- 2) Systematyczność.....  
.....
- 3) Samodzielność pracy.....  
.....
- 4) Aktywność oraz dojrzałość szkolna.....  
.....

.....  
(podpis wychowawcy)

## III. INFORMACJA LEKARZA PIERWSZEGO KONTAKTU O STANIE ZDROWIA KANDYDATA( właściwe podkreślić):

**Sluch:** dobry/słaby (prosimy podać przyczynę).....

**Wzrok:** dobry/wymaga szkieł korekcyjnych

**Kręgosłup:** układ prawidłowy/wada postawy

**Skłonność do schorzeń górnych dróg oddechowych:** duża/średnia/miała

**Skłonność do przeziębień:** duża/średnia/miała

**Inne ważne informacje o stanie zdrowia dziecka**.....  
.....

**Może być uczniem szkoły muzycznej:** TAK/NIE

.....  
(podpis i pieczęć lekarza)