**Wniosek o przyjęcie do Szkoły Muzycznej I stopnia**

**im. Hieronima Henryka Baranowskiego w Krakowie**

***Zwracam się z prośbą o przyjęcie do Szkoły Muzycznej***

1. Nazwisko i imię kandydata ……………………………………………………

2. Data ur. …………………… miejsce ur. …………………………..………….

3. PESEL …………………………

4. Adres zamieszkania: kod poczt. …-…….. miejscowość …………………....... ulica/numer………………………………..….

zaznaczyć:

* **wieś**
* **miasto do 5 tys. mieszk.**
* **miasto pow. 5 tys. mieszk.**

gmina ...……………..…..…… województwo ………………………………....

5. Dane rodziców / opiekunów prawnych:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | imię | nazwisko | nr tel. | adres e-mail |
| matka |  |  |  |  |
| ojciec |  |  |  |  |

6. Szkoła (ogólnokształcąca) ………….………………………………...……….

7. Klasa ………………..

8. Czy kandydat posiada (jeśli tak, należy dołączyć):

- orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego? (zaznaczyć) **Tak / Nie**

- orzeczenie o niepełnosprawności? (zaznaczyć) **Tak / Nie**

- orzeczono jeden czy więcej rodzajów niepełnosprawności? (zaznaczyć) **1 / >1**

9. O naukę gry na jakim instrumencie kandydat się ubiega? (można zaznaczyć więcej niż jeden instrument lub określić numerem 1 instrument preferowany a numerami kolejnymi inne instrumenty - w przypadku braku możliwości przyjęcia na preferowany instrument)

* *dowolny*
* *fortepian*
* *skrzypce*
* *wiolonczela*
* *gitara*
* *flet poprzeczny*
* *klarnet*
* *saksofon*
* *organy*
* *akordeon*
* *perkusja*

Do wniosku dołączam (niepotrzebne skreślić):

# 1. Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w publicznej szkole muzycznej I stopnia, wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

***UWAGA! W PRZYPADKU INSTRUMENTÓW: FLET, KLARNET, SAKSOFON WYMAGANA JEST ADNOTACJA LEKARZA STWIERDZAJĄCA BRAK PRZECIWWSKAZAŃ DO NAUKI GRY NA INSTRUMENCIE DĘTYM***

2. Orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego.

3. Orzeczenie o niepełnosprawności.

*Kraków, …………………………… 20..…r. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*podpis rodzica / opiekuna prawnego*

**Informacja administratora o przetwarzaniu danych osobowych**

*Szanowni Państwo, informujemy, że administratorem Waszych danych osobowych jest Zespół Szkół i Placówek pn. „Centrum dla Niewidomych i Słabowidzących” w Krakowie, ul. Tyniecka 6, 30-319 Kraków, e-mail:* [*centrum@blind.krakow.pl*](mailto:centrum@blind.krakow.pl)*, i są one podawane w celu realizacji usług świadczonych przez naszą jednostkę. Macie Państwo prawo do żądania od administratora dostępu do Waszych danych osobowych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych (dane osobowe będą przechowywane przez okres wynikający z przepisów prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach); wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa. Podstawę prawną przetwarzania danych stanowi art. 6 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), tzn. dane będą przetwarzane na podstawie zgody albo na podstawie przepisów prawa. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych: e-mail: inspektor1@mjo.krakow.pl*