…………………………………………….  
*(imiona i nazwisko rodziców)*

…………………………………………...

……………………………………………

*(adres zamieszkania)* **Dyrekcja**

**Szkoły Muzycznej I stopnia**

**w Kamieniu**

**WNIOSEK**

**Kwestionariusz Osobowy Kandydata do SM I st. w Kamieniu**

|  |  |
| --- | --- |
| *1. Imię (imiona) i nazwisko Kandydata* | *2. Data i miejsce urodzenia* |
| *3. Pesel Kandydata*   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | *4. Imię ojca i matki* |
| *5. Adres zamieszkania Kandydata* | *6. Adres zamieszkania rodziców Kandydata* |
| *7. Numer telefonu rodziców Kandydata* |
| *8. Szkoła, do której uczęszcza / będzie uczęszczał Kandydat:*   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Nazwa Szkoły | Adres Szkoły | Klasa | |  |  |  | | |
| *9. Przygotowanie muzyczne Kandydata*   1. Czy Kandydat uczył się gry na instrumencie? tak / nie 2. Jeśli tak – to na jakim? ……………………………………………………... 3. W jakiej szkole? ……………………………………………………… | |
| *10. Na jakim instrumencie Kandydat chce grać?* | *11. Czy Kandydat posiada instrument,  na którym chce grać?*  tak / nie |

\* Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych kandydata dla potrzeb   
dydaktyczno-wychowawczych Szkoły zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. nr 133 z 1997 r.)

\* Wyrażam zgodę na nieodwołane i nieodpłatne prawa wielokrotnego wykorzystywania zdjęć z wizerunkiem kandydata (zgoda obejmuje wykorzystanie, utrwalanie, obróbkę i powielanie wykonanych zdjęć   
za pośrednictwem dowolnego medium, wyłącznie w celu informacji i promocji   
SM I st. w Kamieniu).

Kamień, dn. ……………………… 20…….. r. …………………………………..……………………………….  
*(podpis rodziców lub opiekunów prawnych)*

**PROTOKÓŁ KOMISJI REKRUTACYJNEJ Z BADANIA PRZYDATNOŚCI KANDYDATA**

(*wypełnia Komisja*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zadania** | | **Punktacja** |
| 1. Zaśpiewanie piosenki (0-4) | |  |
| 2. Powtarzanie głosem usłyszanych pojedynczych dźwięków (0-4) | |  |
| 3. Zaśpiewanie podanej melodii (0-4) | |  |
| 4. Poczucie rytmu (0-4) | |  |
| 6. Uwagi Komisji:  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… | | |
|  | SUMA PUNKTÓW: |  |

Uchwałą Komisji w/w Kandydat zostaje – nie zostaje (niepotrzebne skreślić) przyjęty   
do Szkoły Muzycznej I stopnia w Kamieniu na instrument: ………………………..……………… do klasy: …………………

Przewodniczący Komisji:

Kamień, dn. ………......... 20……. r.

Członkowie Komisji:

**ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE**

*(pieczątka zakładu)* ………………………………………………, dn. ……………………. 20….. r.  
 *(miejscowość)*

Nazwisko i imię*…………………………………………………………………………* *Data urodz. ………………………………………*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PESEL: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

zamieszkały(a) …………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Rozpoznanie \* …………………………………………………………...…………………………………………………………………………………  
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

Cel wydania oświadczenia ………………………………………………………………………………………..………………………………….

*(pieczęć i podpis lekarza)*

\* W zaświadczeniu nie należy umieszczać rozpoznania choroby, jeżeli z uwagi na cel wydania zaświadczenia nie jest to konieczne,   
bądź też zamieszczenie rozpoznania stanowiłoby naruszenie tajemnicy zawodowej.