

Białystok, dn.

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO NIEPUBLICZNEJ SZKOŁY SZTUKI TAŃCA W BIAŁYMSTOKU

Proszę o przyjęcie mojego dziecka do klasydo Niepublicznej Szkoły Sztuki Tańca
w Białymstoku w roku szkolnym

Kandydat ubiega się o przyjęcie do Szkoły Sztuki Tańca po raz pierwszy:

 tak nie
(niepotrzebne skreślić)

| DANE OSOBOWE UCZNIĄ | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------|--|---------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Imię/imiona | | Nazwisko | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | | PESEL | | | | | | | | | |
| Miejsce urodzenia | | | | | | | | | | | |
| Adres zamieszkania ucznia | | | | | | | | | | | |
| ulica | | nr domu | | nr mieszkania | | | | | | | |
| Miejscowość i kod | | Gmina | | | | | | | | | |
| Szkoła do jakiej uczęszcza kandydat | | | | | | | | | | | |
| Adres | | klasa | | | | | | | | | |

| DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH | | |
|--|-------------------------|------------------------|
| Dane | Matki/opiekuna prawnego | Ojca/opiekuna prawnego |
| Imię i nazwisko | | |
| Adres zamieszkania | | |
| E-mail | | |
| Telefon kontaktowy | | |
| ADRES DO KORESPONDENCJI RODZICÓW (jeżeli jest inny niż adres zamieszkania) | | |
| | | |

Do wniosku dołączam :

- zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia kształcenia w zawodzie tancerz wydane przez lekarza ortopedę lub lekarza medycyny sportowej
- aktualne zdjęcie portretowe
- opłata za postępowanie rekrutacyjne wysokości 150 zł

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku i załącznikach do wniosku o przyjęcie do Niepublicznej Szkoły Sztuki Tańca w Białymstoku dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji, zgodnie z Rozporządzeniem 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) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz.U.2018.1000 z dnia 2018.05.24 .).

Podpis rodzica/opiekuna prawnego