Załącznik nr 1

**WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI**

**WNIOSEK**

o przyjęcie do Pałacu Młodzieży w Tarnowie

w roku szkolnym 2017/2018

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWA ZAJĘĆ (pracownia, grupa) | NAUCZYCIEL – PROWADZĄCY |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

1. Imię, nazwisko kandydata ………………………………………………………………………………………………….

2. Data i miejsce urodzenia …………………………………………………………………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

3. Numer PESEL kandydata

4. W przypadku braku numeru PESEL - numer paszportu lub innego dokumentu

potwierdzającego  tożsamość ..………………………………………………………………………………..…………….

5. Imiona i nazwiska rodziców kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego –  imiona rodziców ………………………………………………………………………………………….………..…………….

..………………………………………………………………………………………………………………………….………………….

6. Adres miejsca zamieszkania rodziców i kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego – adres miejsca zamieszkania kandydata ………………………………………………………………...……………. ……..………………………………………………………………………………………………………………………….…………….

6.a) Szkoła i klasa do której uczęszcza……………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

7. Adres poczty elektronicznej i numery telefonów rodziców kandydata, a w przypadku kandydata pełnoletniego – adres poczty elektronicznej i numer telefonu kandydata oraz telefon kontaktowy do osoby, którą należy powiadomić w razie wypadku .……………………………………………………………………………………………………….……………………..…………..…

………………………………………………………………………………………………………………………….………………..……..………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**8. Oświadczam, że** kandydat spełnia następujące kryteria (właściwe podkreślić) :

1. Wielodzietność rodziny kandydata
2. Niepełnosprawność kandydata, o ile rodzaj niepełnosprawności nie wyklucza udziału w danej formie zajęć
3. Niepełnosprawność jednego z rodziców kandydata
4. Niepełnosprawność obojga z rodziców kandydata
5. Niepełnosprawność rodzeństwa kandydata
6. Samotne wychowywanie kandydata w rodzinie
7. Objęcie kandydata pieczą zastępczą

**9. Równocześnie oświadczam, że po przyjęciu**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki (\*)w w/w formie(ach) zajęć oraz na przetwarzanie przez Pałac Młodzieży danych osobowych, nieodpłatne publikowanie zdjęć na stronie internetowej, a także emisję materiałów audiowizualnych w celach wynikających
z organizacji pracy placówki zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 833 z późn. zm.). O prawie wglądu do tych danych oraz możliwości ich zmiany zostałam/em pouczona/y.

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów ewentualnych zniszczeń dokonanych przez moje dziecko oraz zgadzam się na komunikację między placówką a mną drogą elektroniczną
(za pomocą poczty e-mail).

**Świadoma/y odpowiedzialności karnej, w przypadku podania nieprawidłowych danych oświadczam, że przedłożone przeze mnie w niniejszym wniosku informacje są prawdziwe. Na prośbę dyrektora Pałacu Młodzieży przedstawię stosowne dokumenty potwierdzające sytuację zdrowotną lub rodzinną dziecka.**

\*skreślić niepotrzebne lub w ogóle jeżeli kandydat jest pełnoletni

Podpis rodzica/opiekuna prawnego kandydata lub kandydata pełnoletniego

Tarnów ……………………………… ………………………………………………………………..

**10. Wniosek składa się** w sekretariacie placówki w czasie trwania rekrutacji.

**Uwaga! Nie zgłoszenie się kandydata** na zajęcia ( do trzech tygodni) po rozpoczęciu roku szkolnego uznaje się za rezygnację z zajęć.