**WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO POWIATOWEGO OGNISKA BALETOWEGO im. Lidii Nartowskiej w Jarosławiu**

1. Imię i nazwisko kandydata: ………………………………………………………………………............................
2. Data i miejsce urodzenia: …………………………………………………………………………………………..
3. Numer PESEL: ……………………………………………………………………………………..........
4. Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………..
5. Imiona rodziców/opiekunów: …………………………………………………………………………………………..
6. Numer telefonu rodzica/opiekuna: …………………………………………………………………………………………..

Jarosław, dnia ………………………. ..........................................................

Podpisy rodziców lub opiekuna pranego

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zawartych we Wniosku o przyjęcie dla celów administracyjnych
oraz wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na rozpowszechnianie wizerunku i osiągnięć mojego dziecka dla
celów promocyjnych przez Powiatowe Ognisko Baletowe im. Lidii Nartowskiej w Jarosławiu, z siedzibą
przy ul Franciszkańskiej 2; 37-500 Jarosław.

Na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 1 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r.
Nr 101, poz. 926 z poź. zm.) oraz na podstawie art. 81 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 90 poz. 631 z póź. zm.)

\*niepotrzebne skreślić

..............................................................

Podpisy rodziców lub opiekuna prawnego

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z Statutem oraz Regulaminem oceniania.

W przypadku przyjęcia mojego dziecka do Powiatowego Ogniska Baletowego im. Lidii Nartowskiej

w Jarosławiu będę aktywnie współpracować z placówką w procesie wychowawczym i dydaktycznym,
uczestniczyć w wywiadówkach i spotkaniach.

Zadbam, aby moje dziecko ściśle przestrzegało obowiązujących w placówce uregulowań prawnych,

zobowiązując się do finansowej odpowiedzialności za wszelkie straty materialne wyrządzone przez moje
dziecko w trakcie nauki w POB w Jarosławiu.

....................................................................

Podpisy rodziców lub opiekuna prawnego

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych danych lub oświadczeń.

....................................................................

Podpisy rodziców lub opiekuna prawnego