Wniosek o przyjęcie / kontynuowanie uczestnictwa *
Młodzieżowy Dom Kultury w Kaliszu
w roku szkolnym ……./……

Formularz przeznaczony jest dla pełnoletnich kandydatów, rodziców / opiekunów prawnych kandydatów nieletnich*, ubiegających się o kontynuowanie / przyjęcie* na zajęcia do publicznej placówki oświatowo - wychowawczej, dla której organem prowadzącym jest Miasto Kalisz.

Podstawa prawna:
ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo Oświatowe, ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (z późn. zm.), rozporządzenia MEN z dnia 2 listopada 2015 r., Statut MDK

Administratorem danych jest Młodzieżowy Dom Kultury w Kaliszu w Kaliszu, ul. Teatralna 3, tel. 62 767 25 21,
Klauzula informacyjna http://www.mdk.kalisz.pl w zakładce DOKUMENTY

Wniosek należy wypełnić czytelnie **DRUKOWANYMI LITERAMI**.

Część A

WYBRANE ZAJĘCIA (tylko jedna forma na jednym formularzu)

1. Nazwa koła zainteresowań:	Imię i nazwisko nauczyciela (*wypełnić, gdy znane są dane nauczyciela):*

Część B

DANE OSOBOWE KANDYDATA NA WYCHOWANKA:		
Nazwisko i imię:	Wiek:	Klasa:
Data i miejsce urodzenia:	Nr PESEL:	
Adres zamieszkania kandydata		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu
Dane kontaktowe pełnoletniego kandydata na wychowanka		
Telefon:	Adres e-mail:	

Część C

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Dane osobowe ojca / opiekuna prawnego *

Nazwisko i imię:

Adres zamieszkania ojca / opiekuna prawnego

Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:

Dane kontaktowe ojca / opiekuna prawnego

Telefon:	Adres e-mail:

Dane osobowe matki / opiekunki prawnej*		
Nazwisko i imię:		
Adres zamieszkania matki / opiekunki prawnej		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	
Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Dane kontaktowe matki / opiekunki prawnej		
Telefon:	Adres e-mail:	

**niepotrzebne skreślić*

verte!

Część D

KRYTERIA NABORU odpowiednie zaznaczyć znakiem „X”, pole ☐ wypełnia komisja	Tak	Nie	
1. Kandydat kontynuuje edukację na zajęciach MDK 10 pkt.			
2. Kryterium wiekowe (zgodnie z przedziałem wiekowym określonym dla wybranych zajęć) 9 pkt.			
3. Badanie uzdolnień kierunkowych w przypadku większej ilości kandydatów spełniających kryterium 1 i 2, 5 pkt.			

Część E

DODATKOWE INFORMACJE O KANDYDACIE (Istotne z punktu widzenia kandydata lub rodzica / opiekuna prawnego, dotyczące np. szczególnych potrzeb)

		Podpis*
Oświadczam o braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach		*
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (w tym wizerunku) na potrzeby celów statutowych i promocyjnych		*
Wyrażam zgodę na udział w konkursach, przeglądach	**wewnętrznych**	*
	zewnętrznych	*
Zobowiązuję się do zapewnienia dziecku opieki w drodze na i z zajęć		*

Data wypełnienia wniosku:	
Podpis kandydata, rodzica / opiekuna prawnego	
Data przyjęcia wniosku przez placówkę:	

PRZYJĘTY TAK NIE

UWAGI KOMISJI REKRUTACYJNEJ:

Kalisz, ...
(data)

.....
(podpis przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej)