



Deklaracja Nr kol. data złożenia

Do dyrektora
Bursy Szkół Artystycznych
45-084 Opole, ul. Strzelców Bytomskich 20

DEKLARACJA*

Ja, niżej podpisana(y) deklaruję wolę kontynuowania pobytu w bursie, w roku szkolnym 2018/2019

| | | | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|
| Imię | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | | | | | | | | | | | |
| PESEL | | | | | | | | | | | |
| Obywatelstwo | | | | | | | | | | | |
| Aktualny adres zamieszkania | | | | | | | | | | | |
| Nazwa szkoły artystycznej | | | | | | | | | | klasa | |
| Nazwa II szkoły (dotyczy uczniów PSM) | | | | | | | | | | klasa | |
| Adres e-mail | | | | | | | | | | | |
| Tel. komórkowy | | | | | | | | | | | |

Oświadczenia

- ✓ Oświadczam, że w moich danych osobowych (podanych we wniosku o przyjęcie do bursy) nie zaszły zmiany, które mogą mieć wpływ na możliwość kontynuowania pobytu w bursie.
- ✓ Oświadczam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do kontynuowania pobytu w bursie.
- ✓ Oświadczam, że zostałam poinformowana(y), iż administratorem danych osobowych jest Bursa Szkół Artystycznych w Opolu, 45-084 Opole, ul. Strzelców Bytomskich 20.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego lub pełnoletniego kandydata

* w przypadku ukończenia 19 roku życia (w roku składania deklaracji) należy ponownie złożyć wniosek o przyjęcie do bursy.
Uwaga! Zastrzeżenie dotyczące ukończenia 19 roku życia nie dotyczy uczniów uczęszczających do Zespołu Państwowych Placówek Kształcenia Plastycznego.

.....
/ Pieczęć szkoły /

Zaświadczenie Szkoły Artystycznej

Zaświadczam, że w roku szkolnym 2018/2019 w/w uczeń będzie kontynuował naukę w szkole, w klasie.....

.....
Data i podpis uprawnionej osoby

.....
Imię i nazwisko mieszkańca bursy

WERYFIKACJA DEKLARACJI

1) **Opinia Rady Pedagogicznej dotycząca zachowania wychowanka w roku szkolnym 2017/2018:**

pozytywna/negatywna*

2) **Wychowanek spełnia/nie spełnia* warunki do kontynuowania pobytu w bursie**

Uzasadnienie odmowy do kontynuowania pobytu:

.....
.....

** niepotrzebne skreślić*

.....
Data i podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej

POTWIERDZENIE ZAMIARU ZAMIESZKANIA

Data wpływu potwierdzenia zamiaru zamieszkania w bursie

.....
Podpis uprawnionej osoby

DECYZJA KOMISJI REKRUTACYJNEJ

Wychowanek przyjęty / nieprzyjęty * do bursy na rok szkolny 2018/2019

Uzasadnienie odmowy przyjęcia:

.....
.....

** niepotrzebne skreślić*

.....
Data i podpis Przewodniczącego Komisji Rekrutacyjnej