

WNIOSEK O PRZYJĘCIE NA ZAJĘCIA STAŁE
prorowadzone w Młodzieżowym Domu Kultury
w Sopocie w roku szkolnym 2022/2023
ЗАЯВА ЩОДО ПРИЙНЯТТЯ НА ПОСТІЙНІ ЗАНЯТТЯ
I ЕТАП/ I ЕТАП

UWAGA! Wniosek o przyjęcie kandydata niepełnoletniego składa jeden z jego rodziców lub opiekunów prawnych.
УВАГА! Заяву про прийняття неповнолітнього кандидата складає один з його батьків або опікун

PRACOWNIA/ НАЗВА КЛАСУ				NAUCZYCIEL PROWADZĄCY ZAJĘCIA/ ВЧИТЕЛЬ, ЯКИЙ ПРОВОДИТЬ ЗАНЯТТЯ			
1.							
DANE OSOBOWE KANDYDATA/ ПЕРСОНАЛЬНІ ДАНІ КАНДИДАТА							
Nazwisko/ Призвище				Imię/ Ім'я			
Data urodzenia / Miejsce urodzenia/ Дата народження / Місце народження							
Numer PESEL (w przypadku obcokrajowców: seria i numer paszportu) / Номер ПЕСЕЛЬ (для іноземців : серія та номер паспорта)							
Adres zamieszkania kandydata oraz adres zamieszkania rodziców/ Адреса проживання кандидата, Адреса проживання батьків або опікунів кандидата							
Kod pocztowy/ Поштовий код (індекс)				Miejscowość/ Населений пункт			
Ulica/osiedle/ Вулиця / квартал				Nr domu / Nr mieszkania/ Номер будинку / номер квартири			
Dane matki / opiekunki prawnej kandydata / Дані мами / опікуна							
Imiona/ Імена				Nazwisko/ Призвище			
Telefon/ Телефон (якщо має)				e-mail (o ile posiada)/ електронна пошта (якщо має)			
Dane ojca / opiekunka prawnego kandydata							
Imiona/ Імена				Nazwisko/ Призвище			
Telefon/ Телефон (якщо має)				e-mail (o ile posiada)/ електронна пошта (якщо має)			
Oświadczam, że: (proszę podkreślić właściwą odpowiedź) / Я заявляю, що: (будь ласка, підкресліть відповідну відповідь) kandydat wychowuje się w rodzinie wielodzietnej (troje lub więcej dzieci) / кандидат виховується у багатодітній родині (троє і більше дітей), ☐							
kandydat ma orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności, o ile rodzaj niepełnosprawności nie wyklucza udziału w danej formie zajęć, / у кандидата є медична довідка про інвалідність, якщо вид інвалідності не перешкоджає участі в даній формі занять							
- jedno z rodziców kandydata ma orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności, - oboje rodzice kandydata mają orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności, / один з батьків кандидата має медичну довідку про інвалідність, - obidwa батьки кандидата мають медичну довідку про інвалідність,							
- rodzeństwo kandydata ma orzeczenie lekarskie o niepełnosprawności, / брати і сестри кандидата мають медичну довідку про інвалідність							
- Kandydat zamieszkuje obszar powiatu miasta Sopot/Кандидат проживає в районі повіту міста Сопот							
Ilość punktów /oświadczenia/ заповнюється комісією				- wypełnia komisja/ Кількість балів / заяв / -			
Uzdolnienia kierunkowe здібності за напрямом				- wypełnia komisja/ Режисерські навички –			
IŁOŚĆ PUNKTÓW /oświadczenie + uzdolnienia kierunkowe/ за напрямом				- wypełnia komisja/ ількість балів / заява + здібності			

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY/ ЗАЯВА

Treść oświadczenia/ Зміст заяви	Czytelny podpis wnioskodawcy /podpis w każdej rubryce/ Підпис заявника (ім'я та прізвище)
Świadoma/-y odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych, oświadczam, że dane zawarte we wniosku i jego załącznikach są zgodne z prawdą./ Свідомо/-ий кримінальної відповідальності в разі складання хибної інформації, заявляю, що інформація в заяві і доданих документах є правдивою і відповідає дійсності.	
Oświadczam, że stan zdrowia kandydata pozwala na jego udział w zajęciach./ Заявляю, що стан здоров'я кандидата дозволяє на його участь у заняттях.	
Zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000, tekst jednolity Dz.U. 2019 poz. 1781) Згідно зі статутом з дня 10 травня 2018р. Про збереження персональних даних (Dz.U. 2018 poz. 1000, текст цілісний Dz. U. 2019 poz. 1781) 1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku i jego załącznikach; Висловлюю згоду на використання персональних даних поданих в заяві і доданих документах; 2. Wyrażam zgodę na publikację imienia i nazwiska kandydata na liście osób przyjętych lub nieprzyjętych na zajęcia, również na stronie internetowej placówki; Висловлюю згоду на публікацію ім'я та прізвища кандидата у списку прийнятих і не прийнятих на заняття, також на сайті закладу; 3. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że: a) administratorem danych osobowych zawartych we wniosku i jego załącznikach jest Młodzieżowy Dom Kultury w Sopocie, Адміністратор персональних даних, що містяться в заяві і доданих документах є Будинок Молоді в Сопоті, b) dane osobowe będą przetwarzane w związku z rekrutacją i udziałem w zajęciach prowadzonych w Młodzieżowym Domu Kultury w Sopocie, персональні дані будуть використані в цілях прийняття і участі в заняттях, які будуть проводитися в Будинку Молоді в Сопоті, c) przysługuje mi prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania. маю право на доступ до змісту даних і відкоригування їх.	
Wyrażam zgodę na nieograniczone czasowo przetwarzanie danych osobowych w zakresie wizerunku mojego dziecka (z imieniem i nazwiskiem) w postaci fotografii cyfrowej i materiałów audiowizualnych wyłącznie na potrzeby promocji MDK, prowadzonej za pośrednictwem strony internetowej, Facebooka i banerów reklamowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. z późniejszymi zmianami o ochronie danych osobowych. Висловлюю згоду на використання персональних даних на необмежений час в цілях представлення учасника занять (з ім'ям та прізвищем) у вигляді уфрової фотографії і аудіовізуального матеріалу для промовання Будинку Молоді, котрий керований через інтернетовий сайт, фейсбук і рекламний банер відповідно до закону з 29 серпня 1997р. З пізнішими змінами про захист персональних даних.	
W przypadku przyjęcia kandydata na zajęcia, wyrażam zgodę na jego samodzielny powrót do domu po zakończeniu zajęć w Sopocie (dotyczy wyłącznie kandydata niepełnoletniego) В разі прийняття кандидата на заняття погоджуюся на його самостійне повернення до дому після закінчення занять в Будинку Молоді в Сопоті (Стосується виключно неповнолітнього кандидата)	
W przypadku przyjęcia kandydata na zajęcia nie wyrażam zgody na samodzielny powrót do domu po zakończeniu zajęć w MDK Sopot. Upoważniam do odbioru mego dziecka następujące osoby: В разі прийняття кандидата на заняття не погоджуюся на його самостійне повернення до дому після закінчення занять в Будинку Молоді в Сопоті. Надає повноваження забрати мою дитину наступним людям : 1. Imię i nazwisko/ ім'я та прізвище PESEL/ Песель 2. Imię i nazwisko/ ім'я та прізвище PESEL/ Песель	
Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w konkursach, turniejach, przeglądach itp. Погоджуюся на участь моєї дитини в змаганнях, турнірах, оглядах, тощо. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach podczas ferii zimowych i letnich Погоджуюся на участь моєї дитини в заняттях під час зимових та літніх канікул	
Wyrażam zgodę na wyjścia na terenie Sopotu w ramach zajęć dydaktycznych po uprzednim poinformowaniu mnie przez nauczyciela Погоджуюся на вихід в рамках занять навчальних на території міста Сопот за попередньою інформацією від вчителя	

UWAGA! Wypełniony wniosek należy złożyć drogą elektroniczną na adres rekrutacja@mdk.sopot.pl lub lub złożyć osobiście w placówce Al. Niepodległości 763 . Podanie nieprawdziwych danych osobowych oraz błędnie wypełniony wniosek nie będzie rozpatrywany w procesie rekrutacji

УВАГА! Заповнену заяву належить відіслати в електронічну адресу АБО ПОДАТИ ОСОБИСТО В БУДИНКУ МОЛОДІ В СОПОТІ : АЛЕЯ НЕЗАЛЕЖНОСТІ 763 rekrutacja@mdk.sopot.pl

Подання не вірних персональних даних та помилково заповнена заява не буде розглянута в процесі прийняття кандидата