

SPOŁECZNE OGNISKO MUZYCZNE
W

P O D A N I E

Proszę o przyjęcie mojej córki/ syna do klasy

do działu dziecięcego / młodzieżowego na instrument

.....
(data)

.....
(podpis rodziców)
opiekuna

KWESTIONARIUSZ OSOBOWY KANDYDATA DO SOM

Nazwisko i imię

Data i miejsce urodzenia

Imiona rodziców

Adres zamieszkania kandydata i rodziców

Szkoła /przedszkole do której uczęszcza

Telefon kontaktowy

Pesel

Przygotowanie muzyczne

Czy uczył się grać na instrumencie tak / nie

Na jakim instrumencie chce grać

Czy posiada instrument na którym chce się uczyć grać

.....
(podpis rodziców, opiekuna)

Badanie sprawności kandydata:

Słuch:..... Poczucie rytmu Pamięć

Przydział do nauczyciela

**OŚWIADCZAM, ŻE OBOWIĄZEK REGULARNEGO UCZĘSZCZANIA DZIECKA NA LEKCJE I TERMINOWEGO WNOŠZENIA OPŁAT CZESNEGO JEST MI ZNANY .
KWOTA CZESNEGO W WYSOKOŚCI : 180,00 ZŁ MIESIĘCZNIE USTALONA PRZEZ ZARZĄD JELENIOGÓRSKIEGO TOWARZYSTWA MUZYCZNEGO , POBIERANA RAZ W MIESIĄCU NIEZALEŻNIE OD ILOŚCI ODBITYCH LEKCJI I JEST ROZLICZANA W STOSUNKU 10-MIESIĘCZNYM.
CZESNE PRZEKAZUJE SIĘ DO 15-GO DANEGO MIESIĄCA NA KONTO JTM LUB DO KASY SOM**

.....
(podpis rodzica, opiekuna)