

studium  
musicalowe **CAPITOL**

<b>KWESTIONARIUSZ OSOBOWY DLA KANDYDATA DO STUDIUM MUSICALOWEGO „CAPITOL”</b>	
<i>miejsce na wklejenie fotografii</i>	1. Imię i nazwisko:
	b) imiona rodziców:
2. Data i miejsce urodzenia:	
4. Numer ewidencyjny (PESEL):	
6. Miejsce zamieszkania:	
adres do korespondencji:	
telefon:	
e-mail:	
7. Wykształcenie (nazwa szkoły, miejscowość i rok ukończenia):	

8. Wykształcenie uzupełniające w zakresie przedmiotów artystycznych ( np. szkoła muzyczna, szkoła baletowa, kursy artystyczne)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

9. Dotychczasowe osiągnięcia artystyczne
------------------------------------------

#### **OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na wewnętrzne potrzeby Fundacji Teatru Muzycznego Capitol w celu przeprowadzenia rekrutacji i dokumentowania przebiegu nauczania zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997 (Dz. U. Nr. 133, poz. 883) z późniejszymi zmianami.

*Prawdziwość danych zawartych w kwestionariuszu potwierdzam własnoręcznym podpisem.*

<i>miejsowość, data</i>	<i>podpis osoby składającej kwestionariusz</i>
-------------------------	------------------------------------------------