

## SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ŽÁKŮ SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Jméno a příjmení uchazeče / žáka:.....

Adresa:.....

Dávám svůj souhlas **SSŠ a ZŠ (1.KŠPA) Praha s.r.o.** (dále jen "škole") ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o zdravotním stavu mého dítěte ve smyslu „Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů“ (GDPR).

Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu, pro vedení nezbytné zdravotní dokumentace, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy.

Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a pro archivnictví. Souhlas poskytuji pouze škole, která bez zákonem stanovených případů nesmí tyto osobní a citlivé osobní údaje poskytnout dalším osobám a úřadům a musí tyto údaje zabezpečit před neoprávněným nebo nahodilým přístupem a zpracováním, před změnou a zničením, zneužitím či ztrátou.

Byl jsem poučen o právech podle zákona, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat a to i bez udání důvodu, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovány a k jakému účelu.

Dále potvrzuji, že jsem byl poučen o tom, že pokud zjistím nebo se budu domnívat, že správce nebo zpracovatel provádí zpracování jeho osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života subjektu údajů nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu požádat o vysvětlení, požadovat, aby správce nebo zpracovatel odstranil takto vzniklý stav. Zejména se může jednat o blokování, provedení opravy, doplnění nebo likvidaci osobních údajů.

V..... dne.....

Vlastnoruční podpis uchazeče / žáka .....

Vlastnoruční podpis zákonného zástupce uchazeče / žáka .....