

Mateřská škola Hranice okres Cheb
se sídlem Soukenná 844, 351 24 Hranice
Telefon 603 195 991

Já zákonný zástupce dítěte dávám svůj souhlas – Mateřská škola Hranice, okres Cheb, příspěvková organizace, Hranice, Soukenná 844 (dále jen organizace) ke shromažďování, zpracovávání a evidenci osobních údajů a osobních citlivých údajů o mém dítěti:

Jméno.....

nar.....

ve smyslu evropského nařízení GDPR a směrnice školy ke GDPR. Svůj souhlas poskytnu pouze pro zpracování těch osobních údajů nezbytné pro práci školy a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu,

pořádání školních a mimoškolních akcí	ANO/NE
prezentace na webu	ANO/NE
prezentace na facebookových stránkách	ANO/NE
komunikace se zákonnými zástupci přes aplikaci WhatsApp	ANO/NE

Souhlas poskytnu na celé období vzdělávání mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a archivnictví. Souhlas poskytnu 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 svých právech, zejména o svém právu kdykoli tento souhlas odvolat, a to i bez udání důvodů, 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 uvedené instituce 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.....

Jméno zákonného zástupce..... podpis.....

Jméno zákonného zástupce..... podpis.....