

ZÁKLADNÍ ŠKOLA HORNÍ POLICE, OKRES ČESKÁ LÍPA, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE, TELEFON 487 861 238  
DOTAZNÍK K ZÁPISU

<b>Jméno a příjmení žáka</b>		
<b>Rodné číslo</b>		
<b>Datum narození</b>		
<b>Místo narození</b>		
<b>Okres narození</b>		
<b>Adresa – ulice, číslo popisné</b>		
<b>PSČ a město</b>		
<b>Státní příslušnost</b>		
<b>Pojišťovna (zdravotní)</b>		
<b>Zdravotní problémy, omezení, alergie</b>		
<b>Další údaje důležité pro vzdělávání žáka</b>		
<b>Údaje o rodičích</b>	<b>matka</b>	<b>otec</b>
Jméno a příjmení		
Adresa-ulice		
PSČ a město		
Telefon		
e-mail (nutné pro založení účtu v el. žák. knížce)		
Zaměstnavatel*		
Telefon – zaměstnání *		
Zástupce pro korespondenci (zaškrtněte)	matka <input type="checkbox"/>	otec <input type="checkbox"/>
Žáky/žákyně bydlí u (zaškrtněte v případě, nežije-li ve společné domácnosti )	matka <input type="checkbox"/>	otec <input type="checkbox"/>
Žák/žákyně navštěvoval/la MŠ nebo ZŠ a ročník v		
<b>Jiná sdělení, která by měla škola vědět</b>		
<b>Podpis zákonného zástupce a datum</b>		

\*Telefon do zaměstnání, popřípadě uvedení zaměstnavatele není povinné, ale z důvodu ochrany zdraví žáka doporučujeme toto uvést – pro případ nutné okamžité informace rodiči (úraz, nevolnost, akutní projev nemoci). Pokud vyplníte, podepište souhlas na druhé straně.

## SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

### Souhlas udělen komu:

**Základní škole Horní Police**, okres Česká Lípa, příspěvkové organizaci, se sídlem 9. května 2, 471 06 Horní Police, Česká republika, IČO: 706 95 962, dále také jen „**Správce**“,

### Vystaven kým:

Zákonný zástupce \_\_\_\_\_, datum narození: \_\_\_\_\_,

bydliště: \_\_\_\_\_, dále také jen „**Subjekt údajů**“.

1. Subjekt údajů tímto souhlasí s tím, aby Správce shromažďoval po dobu 5 (slovy: pěti) let ode dne udělení tohoto souhlasu v databázích i jinde osobní údaje Subjektu údajů poskytnuté Správci, a to:

- **zaměstnavatel;**

(dále jen „**Osobní údaje**“),

a aby Osobní údaje zpracovával, ať již automatizovaně či manuálně, **za účelem:**

- vedení osobních údajů zákonného zástupce z důvodu potřeby komunikace v rámci BOZP (úraz, náhlá nevolnost apod.) ve školní matrice a v systému elektronické žákovské knížky.

Správce je také oprávněn zpracovávat Osobní údaje Subjektu údajů nad rámec tohoto souhlasu v případech stanovených právními předpisy.

2. Správce tímto informuje Subjekt údajů a Subjekt údajů bere na vědomí, že má, v souvislosti se zpracováním osobních údajů Správce, vůči Správci zejména tato práva:

- (a) právo na přístup k Osobním údajům;
- (b) právo na opravu Osobních údajů;
- (c) právo na výmaz Osobních údajů („právo být zapomenut“);
- (d) právo na omezení zpracování Osobních údajů;
- (e) právo na přenositelnost Osobních údajů;
- (f) právo vznášet námitky proti zpracování Osobních údajů;
- (g) právo souhlas se zpracováním Osobních údajů kdykoliv odvolat.

3. Subjekt údajů je oprávněn svá práva vůči Správci uplatnit kontaktováním Správce (tel. 487 861 238, e-mail: [reditel@zspolice.clnet.cz](mailto:reditel@zspolice.clnet.cz)). Odvolání souhlasu se zpracováním osobních údajů je účinné ke dni doručení Správci. Subjekt údajů bere na vědomí, že odvoláním tohoto souhlasu se zpracováním Osobních údajů není dotčena zákonnost zpracování vycházejícího ze souhlasu, který byl dán před jeho odvoláním.

Označte křížkem jednu z možností:

**Ano, uděluji souhlas.**

**Ne, neuděluji souhlas.**

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Subjekt údajů  
podpis