Souhlas se zpracováním osobních údajů

Příjmení a jméno žáka, třída:……
*** Příjmení a jméno zákonného zástupce:**……

Správce osobních údajů:
Bc. Lenka Faltýnková, DiS., ředitelka Mateřské školy Národní se zaměřením na ranou péči, Národní 416/37, Praha 1
Pověřenec pro ochranu osobních údajů:
Mgr. Zdeněk Novák, telefonní číslo: +420 543 214 714, e-mail: poverenec.oou@i3c.cz

Já, níže podepsaný/á, souhlasím, aby Mateřská škola Národní se zaměřením na ranou péči, se sídlem Národní 416/37, Praha 1, v souvislosti se zajištěním vzdělávání, zpracovávala osobní údaje mého syna/dcery pro následující účely:

- **Pořizování a následné zveřejnění fotografie, zvukových a obrazových záznamů osoby žáka – v prostředí oficiálních webových stránek Mateřské školy Národní se zaměřením na ranou péči a v lokálním tisku Praha 1 za účelem prezentace její činnosti.**
- Souhlas uděluji na celou dobu vzdělávání mého syna/dcery a současně souhlasím s dalším uchováním výše uvedených osobních údajů po dobu 3 let po ukončení vzdělávání ve výše uvedené škole.
- Osobní údaje zpracovávané za tímto účelem nebudou předávány žádnému dalšímu příjemci, ale budou zpřístupněny všem osobám, které navštíví oficiální webové stránky školy nebo profil na jejích sociálních sítích.
- Škola nenese odpovědnost za případné další zpracování výše uvedených zveřejněných osobních údajů dalšími osobami nebo správci osobních údajů, které je neslučitelné s tímto účelem.

Máte právo:

a) Svůj souhlas kdykoliv odvolat
b) požadovat umožnění přístupu k osobním údajům Vašim i Vašeho syna/dcery,
c) požadovat opravu nepřesných osobních údajů (pokud se domníváte, že osobní údaje zpracovávané u Mateřské školy Národní se zaměřením na ranou péči jsou nepřesné),
d) požadovat vymazání osobních údajů vašich i vašeho syna/dcery, popř. požadovat omezení jejich zpracování,
e) podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů.

Vaše požadavky budou vždy řádně posouzeny a vypořádány v souladu s příslušnými ustanoveními obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR).
Svá práva vůči Mateřské škole Národní se zaměřením na ranou péči uplatňujte cestou pověřence pro ochranu osobních údajů.

Podpisem tohoto dokumentu potvrzuji souhlas se zpracováním osobních údajů mého syna/dcery pro shora uvedené účely a jmenovitě vyjadřuji:

☐ souhlas ☐ nesouhlas

Příjmení a jméno zákonného zástupce:……

Podpis zákonného zástupce:……

V …… dne ……

* uvádí se pouze v případě žáků mladších 18 let