



Základní škola a mateřská škola Štěpánkovice, příspěvková organizace

Zahradní 10, PSČ 747 28, IČO 70984565
Tel.: 553 675 129, info@zsstepankovice.cz

Souhlas se zpracováním osobních údajů

Vyplněním a podpisem tohoto formuláře poskytnu **Základní škole a mateřské škole Štěpánkovice, se sídlem Štěpánkovice Zahradní 10, 74728, IČO: 70984565**, coby správci osobních údajů, **souhlas se zpracováním** níže uvedených osobních údajů dítěte, jehož jsem zákonným zástupcem

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	

a to pro níže stanovené účely a dobu trvání.

Osobní údaj	Účel zpracování	Doba poskytnutí souhlasu
Fotografie dítěte, žáka	Webové stránky školy, školní publikace, nástěnky, školní kronika, Projekty – např. ESF, MŠMT, MSK, Svazek obcí Hlučínska apod., Propagace školy – obecní zpravodaj, tisk apod.	neomezeně
Audio či video záznam dítěte, žáka	Webové stránky školy, Sociální sítě (např. YouTube).	neomezeně
Jméno, příjmení, třída dítěte, žáka dosažené výsledky	Informování o školních či mimoškolních akcích (soutěže, olympiády, sportovní, kulturní a umělecké akce): Webové stránky školy, školní publikace, nástěnky a jiné veřejně dostupné prostory školy, školní kronika, obecní zpravodaj, tisk	neomezeně
Jméno, příjmení, e-mailová adresa zákonného zástupce	Zasílání informací o aktivitách školy (informace o plánovaných aktivitách, workshopy, projekty, organizace zájmové činnosti dětí a žáků, nepovinné školní akce apod.).	15 let
Jméno, příjmení a třída dítěte, žáka	Vystavení školních prací v prostorách školy či na akcích pořádaných školou.	neomezeně
Jméno, příjmení, datum narození, trvalé bydliště a třída dítěte, žáka	Přihlášky a další dokumenty spojené s vysláním na soutěže v zájmovém vzdělávání neorganizovaném MŠMT či sportovní a kulturní akce. Organizace plaveckého, lyžařského výcviku apod.	jednorázově
Zdravotní poj. dítěte, žáka	Zajištění potřebného lékařského ošetření v průběhu školní docházky.	15 let
Číslo OP nebo pasu dítěte, žáka	Organizace tuzemských a zahraničních pobytů, soutěží, výletů apod.	15 let
Číslo BÚ zákonného zástupce	Platby za poskytované služby – stravné, platby vzdělávacích akcí apod.	15 let
Číslo OP zákonného zástupce	Identifikace zákonného zástupce.	15 let

Souhlasím se všemi výše uvedenými skutečnostmi (vpravo prosím uveďte ANO / NE)

--

Souhlas je udělen dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (2016/679, dále jen GDPR) a to na výše uvedenou dobu od udělení souhlasu, příp. do odvolání tohoto souhlasu.

Škola je oprávněna zpracovávat osobní údaje manuálně i automatizovaně rovněž prostřednictvím určených zpracovatelů, jejichž aktuální seznam poskytne na vyžádání. Osobní údaje budou zpřístupněny pouze oprávněným zaměstnancům školy či zaměstnancům zpracovatele, a to pouze v míře nezbytné pro účely zpracování. Tento souhlas se zpracováním osobních údajů lze kdykoli písemně odvolat.

Svým podpisem tohoto formuláře **prohlašuji, že jsem byl ZŠ a MŠ Štěpánkovice informován o svých právech a povinnostech**, zejm. o svém právu

- (i) na přístup k osobním údajům (čl. 15 GDPR),
- (ii) na opravu nepřesných nebo nepravdivých osobních údajů (čl. 16 GDPR),
- (iii) na výmaz osobních údajů, nejsou-li již osobní údaje potřebné pro účely, pro které byly shromážděny či jinak zpracovány (čl. 17 GDPR)
- (iv) na omezení zpracování osobních údajů (čl. 18 GDPR),
- (v) na přenositelnost údajů (čl. 20 GDPR),
- (vi) na vznesení námitky je-li zpracování osobních údajů prováděno ve veřejném zájmu či pro účely oprávněných zájmů správce (čl. 21 GDPR)
- (vii) právo podat proti správci stížnost u dozorového orgánu (čl. 77 GDPR)

Dále prohlašuji, že jsem byl poučen o tom, že poskytnutí osobních údajů prostřednictvím tohoto formuláře je zcela dobrovolné.

Ve.....dne

.....

Podpis zákonného zástupce

Jméno a příjmení zákonného zástupce	
-------------------------------------	--