

Súhlas zákonného zástupcu

v zmysle § 5 písm. a) a v zmysle § 14 zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov
a o zmene a doplnení niektorých zákonov

pre prevádzkovateľa

Základná škola s materskou školou s VJM – Alapiskola és Óvoda, 925 07 Mostová 210

IČO : 37840576

Ja, dole podpísaný

zákonný zástupca (meno a priezvisko): _____

žiaka/žiačky/

_____ dátum narodenia: _____

_____ dátum narodenia: _____

SÚHLASÍM:

- s vyhotovením a uskladnením **kópie zdravotného preukazu** dieťaťa, pre potreby preukázania zdravotnej poisťovne dieťaťa pri poskytnutí prvej pomoci v materskej škole počas výchovného procesu i mimo materskej školy na výletoch, a iných školských a mimoškolských podujatiach
 ÁNO NIE
- s použitím, uvedením a sprístupnením osobných údajov: **meno, priezvisko, škola** pre ubytovanie, cestovné zľavy na výletoch, a iných školských akciách
 ÁNO NIE
- uverejňovaním literárnych, výtvarných, hudobných, ručných prác – **s uvedením mena priezviska dieťaťa**
na webovom sídle školy <https://zsmostova.edupage.org> ÁNO NIE
na facebookovom účte [Hidaskürti Alapiskola és Óvoda](#) ÁNO NIE
- uverejňovaním **fotografií a videozáznamov** zo školských a mimoškolských aktivít za účelom prezentácie materskej školy a pre vlastnú dokumentačnú činnosť
na webovom sídle školy <https://zsmostova.edupage.org> ÁNO NIE
na facebookovom účte [Hidaskürti Alapiskola és Óvoda](#) ÁNO NIE

Môj súhlas¹ je dobrovoľný, platí od 2. mája 2024 a trvá počas obdobia plnenia povinnej predškolskej dochádzky menovaného dieťaťa.

Dátum:

vlastnoručný podpis zákonného zástupcu dieťaťa

¹ V zmysle § 14 ods. 3 zákona č. 18/2018 Z. z. dotknutá osoba má právo kedykoľvek odvolať súhlas so spracovaním osobných údajov, ktoré sa jej týkajú. Odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založenom na súhlase pred jeho odvolaním; dotknutá osoba môže súhlas odvolať rovnakým spôsobom akým súhlas udelila.