

Lesní mateřská škola Kozičínský Klabánek z.s.

Informovaný souhlas se zpracováním osobních a citlivých osobních údajů

Jméno dítěte: _____

Jméno zákonného zástupce: _____

Beru na vědomí, že **Lesní mateřská škola Kozičínský Klabánek z. s.** (dále jen "LMŠ"), jako správce osobních údajů zpracovává a eviduje s účinností od 25. 5. 2018 osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte a mne jako zákonného zástupce ve smyslu ustanovení Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů.

Svůj souhlas poskytuji pouze pro zpracování těch osobních údajů, které jsou nezbytné pro práci LMŠ a v rozsahu nezbytném pro naplnění stanoveného účelu.

JAKO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE **UDĚLUJI VÝSLOVNÝ SOUHLAS** KE ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ A CITLIVÝCH OSOBNÍCH ÚDAJŮ NAD ROZSAH VYPLÝVAJÍCÍ ZE ZÁKONŮ¹ (**souhlas je udělen zaškrtnutím**)

- pořizování a zveřejňování fotografií v propagačních materiálech LMŠ, včetně webových a FB stránek LMŠ
- k použití pro potřeby konání školních a mimoškolních akcí (výlety, školy v přírodě, exkurze...)
- pořizování a zveřejňování fotografií dětí a rodičů ze společných akcí LMŠ za účelem dokumentace a propagace LMŠ
- výtvarných a rukodělných prací dětí, za účelem dokumentace činnosti nebo propagace LMŠ
- k použití pro potřeby zajištění stravování, vč. dietních opatření a jeho řádného vyúčtování poskytovatelem stravovacích služeb (typ osobního údaje - jméno, příjmení, datum narození, potravinové intolerance či jiná omezení ve stravování dítěte)

Souhlas poskytuji na **celé období vzdělávání mého dítěte v LMŠ** a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování, vědecké účely a archivnictví. Souhlas poskytuji pouze LMŠ, 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/a jsem poučen/a o svých právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli 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/a poučen/a 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 _____
Podpis zákonného zástupce

¹ Podepsaný zákonný zástupce uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů ve shodě s druhým zákonným zástupcem dítěte.

TELEFON: +420 777 898 525
E-MAIL: LMS@KOZICINSKYKLABANEK.CZ
WEB: KOZICINSKYKLABANEK.CZ

ADRESA:

Lesní mateřská škola Kozičínský Klabánek z.s.
SEDLICE 46
SEDLICE
262 42

IČ: 06149189
ÚČET: 2501233338/2010