



Žiadosť o čipy na účely vyzdvihovania detí z ŠKD

Meno a priezvisko dieťaťa:

Trieda:..... Oddelenie ŠKD:

1. Priezvisko a meno zákonného zástupcu:

- Jeho pozícia/matka/:

2. Priezvisko a meno zákonného zástupcu:

- Jeho pozícia/uvied'/:

3. Priezvisko a meno ďalšieho vyzdvihnutia:

- Jeho pozícia/uvied'/:

4. Priezvisko a meno ďalšieho vyzdvihnutia:

- Jeho pozícia/uvied'/:

5. Priezvisko a meno ďalšieho vyzdvihnutia:

- Jeho pozícia/uvied'/:

Objednávam sikusov čipov na vyzdvihnutie môjho dieťaťa zo školského klubu.

V..... dňa.....

Podpis zákonných zástupcov dieťaťa



Odobzdvávací protokol mimoškolského klubového čipu

Zákonný zástupca dieťaťa svojím podpisom potvrdzuje prevzatie čipov uvedených v žiadosti o čipy určených na vyzdvihovanie dieťaťa z ŠKD.

Zákonný zástupca dieťaťa svojím podpisom udeľuje škole súhlas s poskytovaním a spracovaním osobných údajov zákonného zástupcu a dieťaťa v rozsahu **meno, priezvisko, trieda a oddelenie klubu, ktorý dieťa navštevuje**.

Súhlas s poskytovaním a spracovaním osobných údajov sa udeľuje za účelom využívania čipového systému ŠKD (ďalej len Čipový systém), údaje budú spracovávané počas celej dochádzky dieťaťa do ŠKD. Vyššie uvedený súhlas je možné odvolať po písomnom odhlásení dieťaťa z ŠKD.

Škola je oprávnená uchovávať a spracúvať osobné údaje až do konca školského roka, počas ktorého bolo ukončené používanie čipového systému jeho zákonným zástupcom.

Spracúvanie osobných údajov bude prebiehať predovšetkým v elektronickej a čiastočne písomnej forme.

Spracovateľom bude škola a spoločnosť NeuriT s. r. o., IČO: 28536380, so sídlom Květnového vítěz 1743/8, Praha 11, 149 00, ktorá je poskytovateľom čipového systému.

Zákonný zástupca žiaka sa môže kedykoľvek informovať o rozsahu a spôsobe spracúvania vyššie uvedených osobných údajov, ako aj požadovať opravu alebo odstránenie nesprávnych údajov.

V..... dňa.....

Podpis zákonných zástupcov dieťaťa