

## Splnomocnenie na preberanie dieťaťa

### Podpísaní zákonní zástupcovia

**Matka** (meno a priezvisko) .....

Rodné číslo: ..... Bydlisko .....

**Otec** (meno a priezvisko) .....

Rodné číslo: ..... Bydlisko .....

Iný zákonný zástupca .....

Rodné číslo: ..... Bydlisko .....

Moje dieťa môže po ukončení denného letného dochádzkového campu opustiť areál SZŠ Guliver samostatne bez doprovodu na zodpovednosť zákonného zástupcu.

ÁNO

NIE

### Splnomocňujem/e

na preberanie svojho dieťaťa ..... počas denného letného dochádzkového campu

narodeného ..... nasledujúce osoby:

1. Meno a priezvisko..... č. OP:.....

Bydlisko .....

vzťah k dieťaťu (napr. teta) .....

2. Meno a priezvisko..... č. OP:.....

Bydlisko .....

vzťah k dieťaťu (napr. teta) .....

3. Meno a priezvisko..... č. OP: .....

Bydlisko .....

vzťah k dieťaťu (napr. teta) .....

## SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

v zmysle **zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov** (ďalej len „Zákon“) s ohľadom na NARIADENIE EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov)

**dávam svoj súhlas organizácii Súkromná základná škola Guliver, A.T.Sytnianskeho 2867/4, 969 01 Banská Štiavnica na spracovanie mojich osobných údajov na vymedzený účel:**

- **evidencia v záznamoch prevádzky:** Súkromné základná škola Guliver, A.T. Sytnianskeho 2867/4, 969 01 Banská Štiavnica za účelom identifikácie splnomocnených osôb pri preberaní dieťaťa.

Zoznam osobných údajov: meno a priezvisko, číslo občianskeho preukazu, bydlisko, vzťah dieťaťa.

Doba platnosti súhlasu je na obdobie 3 rokov, od dňa udelenia súhlasu.

Váš súhlas je poskytovaný dobrovoľne, pričom jeho poskytnutie môžete odmietnuť.

Vami udelený súhlas so spracovaním osobných údajov máte právo kedykoľvek odvolať. Odvolenie súhlasu však nemá vplyv na zákonnosť spracovania osobných údajov vychádzajúceho z Vášho súhlasu pred jeho odvolaním.

V Banskej Štiavnici, dňa:.....

Zákonný zástupca dieťaťa

1. Meno, priezvisko splnomocnenej osoby: .....

Podpis: .....

2. Meno, priezvisko splnomocnenej osoby: .....

Podpis: .....

3. Meno, priezvisko splnomocnenej osoby: .....

Podpis: .....