



INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Jako zákonný zástupce dávám svůj souhlas Základní škola a Mateřská škola Nemojany, okres Vyškov, příspěvková organizace (dále jen „škola“), se sídlem Nemojany 113, 683 03 Luleč, ke shromažďování, zpracovávání a evidenci níže uvedených osobních a citlivých údajů o mém dítěti , nar.: ve smyslu evropského nařízení GDPR a ohledně zpracování osobních údajů.

Osobní údaj	Účel zpracování	Doplňte v případě souhlasu ANO , v případě nesouhlasu NE .
Portrétní fotografie žáka (podobizna)	Webové stránky školy, školní kronika, nástěnky ve škole, školní publikace a ročenky, prezentace činnosti školy, (propagace školy), sociální sítě školy (Facebook, You Tube, aj.).	
Jméno, příjmení, třída žáka, rok narození, dosažené výsledky	Informování o školních a mimoškolních akcích (soutěže, olympiády, sportovní, kulturní a umělecké akce) na webu školy, propagačních materiálech školy, školních publikacích, výročních zprávách a nástěnkách (škola, zřizovatel) a jiných veřejně dostupných prostorách ve škole a v rámci ocenění úspěšných žáků u zřizovatele školy, sociálních sítích školy.	
Jméno, příjmení, třída, rok narození	Přihlášky a evidence (seznamy) na aktivity školy - plavání, dopravní hřiště, školy v přírodě, lyžařský kurz, přihlášení do soutěží, přehled výchovně vzdělávací práce (záznamy).	
Jméno, příjmení, třída, datum narození, bydliště	Poskytnutí těchto údajů ubytovacím zařízením v souvislosti s organizací výjezdních aktivit školy, např. škol v přírodě, lyžařských výcviků, adaptačních pobytů, školních výletů, mediálních kurzů, exkurzí, aj.	
Jméno, příjmení, třída	Přihlášky do soutěží.	
Jméno, příjmení, e-mail zákonného zástupce	Zasílání informací o dostupných aktivitách školy (např. besedy, prezentační aktivity, otevřené hodiny pro zákonné zástupce).	
Uveřejnění kresby nebo jiného výtvarného díla (výkresy, modely,	Webové stránky školy, školní kronika, nástěnky ve škole, školní publikace a ročenky, prezentace činnosti školy, (propagace školy), sociální sítě školy (Facebook, You Tube, aj.).	

výrobky, aj.), jehož autorem je Vaše dítě.		
--	--	--

Souhlas poskytuji po dobu školní docházky mého dítěte. Byl/a jsem poučen/a o svých právech, zejména pak:

- o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat, a to i bez udání důvodu,
- o právu na přístup k těmto údajům,
- o právu na jejich opravu,
- o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné,
- o právu na sdělení, 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 škola provádí zpracování 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 školu o vysvětlení a požadovat, aby škola odstranila takto vzniklý stav. Prohlašuji, že jsem se seznámil/a s podrobným účelem poskytování, získávání a evidenci osobních údajů na webových stránkách školy <https://www.zsmsnemojany.cz/o-nas/informace-o-zpracovani-osobnich-udaju/>.

V..... dne

Jméno zákonného zástupce podpis

Jméno zákonného zástupce..... podpis.....



Prohlášení zákonného zástupce

(školní rok 2025/2026)

Název organizace: Základní škola a Mateřská škola Nemojany, okres Vyškov, příspěvková organizace (dále jen „škola“), se sídlem Nemojany 113, 683 03 Luleč

Prohlašuji, že můj syn/dcera, žák/žákyně třídy, ZŠ a MŠ Nemojany **trpí/netrpí** (nehodící se škrtněte) chorobou, a že jeho zdravotní stav **ohroží/neohroží** (nehodící se škrtněte) výuka tělesné výchovy (případně jiných předmětů) ve škole. Případná zdravotní omezení uveďte, prosím, na závěr tohoto prohlášení, případně doložte lékařské potvrzení. Tato informace bude použita pouze pro vnitřní potřebu školy.

Prohlašuji, že jsem se seznámil/a se zněním Školního řádu a Řádu školní jídelny (veřejně taktéž přístupné na webových stránkách školy <https://www.zsmsnemojany.cz/> nebo na nástěnce u vchodu do budovy ZŠ.

V souladu s ustanovením zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách Vás žádáme o souhlas s poskytnutím zdravotních služeb svému dítěti. **Jedná se o nezbytné ošetření, vyšetření, případně hospitalizaci v případě úrazu nebo nemoci.**

SOUHLASÍM – NESOUHLASÍM (nehodící se škrtněte)

V..... dne

Jméno zákonného zástupce a podpis

Jméno zákonného zástupce..... a podpis.....