**Souhlas se zpracováním osobních údajů – zletilý žák**

Jméno a příjmení žáka: …………………………………………………………………………

Datum narození: ………………………………….

Svým podpisem udělujete Souhlas se zpracováním níže vymezených osobních údajů Gymnáziu pro zrakově postižené a Střední odborné škole pro zrakově postižené, Praha 5, Radlická 591/115 (dále jen Škola). Souhlas poskytujete dobrovolně, z jeho udělení neplynou žádné právní povinnosti.

**Souhlas udělujete:**

1. S pořizováním a se zveřejňováním fotografií, filmových záznamů a zvukových nahrávek, které Vás zachycují při činnostech zajišťovaných Školou pro účely propagace Školy a zdokumentování školní a mimoškolní činnosti. Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy a na dobu 5 let po ukončení studia ve Škole.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

1. S předáváním osobních údajů třetí straně (dopravce, poskytovatel ubytování, organizátor soutěže, pojišťovna, organizace, kde žák vykonává odbornou praxi apod.) za účelem organizování vybraných aktivit (LVVZ, škola v přírodě, účast v soutěži či olympiádě, organizace povinné odborné praxe apod.). Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

1. S prezentací školních prací/děl v prostorách Školy, na soutěžích, výstavách či přehlídkách. Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy a na dobu 5 let po ukončení studia ve Škole.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

1. Se zveřejněním svých osobních údajů (jméno, příjmení, fotografie) při zpracování školní ročenky/almanachu v její dokumentační podobě. Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy a na dobu 30 let po ukončení studia ve Škole.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

1. Se zveřejňováním svých výsledků (úspěchů) v různých soutěžích, olympiádách a projektech pořádaných Školou, dalšími školami, školským zařízením či jinými subjekty. Výsledky mohou být zveřejněny na webu školy, v tisku, na nástěnkách umístěných v budově Školy. Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy a na dobu 5 let po ukončení studia ve Škole.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

1. Se zpracováním osobního údaje číslo běžného účtu žáka/zákonného zástupce za účelem zpracování bezhotovostních plateb (úhrady školních akcí, např. adaptační kurz, výlety, LVVZ apod.). Souhlas udělujete na celou dobu své docházky do Školy.

🞎 ano

🞎 ne

Datum: Podpis žáka:

Uvedené osobní údaje budou zpracovávány v listinné i v elektronické podobě. Na základě těchto údajů nebudou činěna žádná rozhodnutí výlučně automatizovanými prostředky. Svůj souhlas můžete kdykoliv odvolat bez jakýchkoliv sankcí. Pokud souhlas odvoláte, není tím dotčena zákonnost zpracování osobních údajů před tímto odvoláním. Pokud budete mít výhrady ke zpracování osobních údajů, můžete podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů. Sídlo: Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7.

Prohlašuji, že jsem plně porozuměl (a) výše uvedeným informacím.

V …………………………….. dne ……………………

……….………………………..……….…………………………………

podpis žáka