

## SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU DIEŤAŤA)

so spracovaním osobných údajov

Dolu podpísaný zákonný zástupca dieťaťa .....  
v zmysle zákona NR SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení  
niektorých zákonov a Nariadenia EP a R (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní  
osobných údajov a o voľnom pohybe **dávam svoj súhlas** pre zriaďovateľa SMŠ MAXIM, Nám.  
Štefana Moysesu 42, 974 01 Banská Bystrica

Zriaďovateľ: CUBAN s.r.o., Kalinčiakova 15, 974 05 Banská Bystrica

- A. s uskladnením kópie zdravotného preukazu dieťaťa, ktorá je nevyhnutná pri poskytnutí prvej pomoci dieťaťu v materskej škole počas vyučovacieho procesu i mimo školy na výletoch, exkurziách, súťažiach a iných školských podujatiach
- B. s uvedením a sprístupnením osobných údajov: meno, priezvisko, dátum narodenia, miesta trvalého pobytu, škola, pre ubytovanie, cestovné zľavy na školských výletoch, kurzoch, škole v prírode, iných školských akciách
- C. s vytváraním a uverejňovaním fotografií a videozáznamov dieťaťa, prípadne zákonných zástupcov zo školských a mimoškolských akcií na webovej, facebookovej a instagramovej stránke materskej školy, nástenkách v školských priestoroch, publikačných materiáloch pre účely prezentácie aktivít a činností školského zariadenia a to bez časového obmedzenia
- D. s vytváraním a uverejňovaním fotografií na propagačných materiáloch SMŠ MAXIM za účelom marketingu a prezentovania vlastnej činnosti a to bez časového obmedzenia
- E. s vytváraním a uverejňovaním fotografií bez časového obmedzenia, ich zhromažďovaním do web-albumov s obmedzením prístupu iba pre toho, s kým je album zdieľaný. A to za účelom prezentovania výchovno-vzdelávacej činnosti a aktivít s ňou súvisiacich.
- F. s vytváraním a uverejňovaním fotografií a videozáznamov bez časového obmedzenia tretími osobami - organizátormi podujatí, na ktorých sa deti SMŠ MAXIM zúčastnia počas dochádzky do MŠ, za účelom prezentovania a dokumentovania konkrétneho podujatia a SMŠ.
- G. s poskytnutím údajov mena, priezviska, dátumu narodenia, školy, inštitúciám, ktoré poskytujú zdravotnú starostlivosť, poradenstvo, služby školskému zariadeniu na základe dohody (napr.:stomatológ, CPPP a iné.)

Súhlas dávam na celé obdobie dochádzky dieťaťa do Súkromnej materskej školy MAXIM.

V ....., dňa .....

.....  
Meno a podpis 1. zák. zástupcu dieťaťa

.....  
Meno a podpis 2. zák. zástupcu dieťaťa

\* v prípade, že s niektorým z uvedených bodov A-G nesúhlasíte, preškrtnite ho prosím