|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| logo | **Súkromné centrum voľného času, Oravská cesta 11, Žilina****ako súčasť Súkromnej základnej školy, Oravská cesta 11, Žilina** |  |

**Žiadosť o prijatie**

Školský rok: 2024/2025

Záujmový útvar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko žiaka:

Trieda:

Bydlisko:Tel:

Dátum narodenia :

Písomné a telefonické spojenie na zákonných zástupcov žiaka:
otec: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

matka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mailová adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Upozornenie (zdravotný stav, iné...): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Žiak po skončení záujmovej činnosti bude chodiť domov: (nehodiace sa prečiarknite)

*a) samé*  *b) v sprievode zákonného zástupcu žiaka* *c)* *ostane v SŠKD* (1.-5.roč)

**Súhlas dotknutej osoby**

Zákonný zástupca žiaka súhlasí so spracúvaním osobných údajov v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov pre potreby SCVČ počas navštevovania záujmovej činnosti a doby potrebnej na archiváciu a to v rozsahu: fotodokumentácia, výsledky vo výchovno-vzdelávacej a mimoškolskej činnosti, informácie na web stránke a v médiách, údaje o zdravotnej poisťovni.

 Zároveň beriem na vedomie, že SCVČ má povinnosť poskytovať súčinnosť podľa osobitného zákona napr.: lekárovi, polícii, exekútorom, štatistike, atď. Taktiež podľa §11 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov školy a školské zariadenia majú právo získavať a spracúvať osobné údaje o deťoch a žiakoch týchto škôl a šk. zariadení týkajúce sa:

-identifikácie osoby: meno a priezvisko, dátum a miesto narodenia, bydlisko, rodné číslo, štátna príslušnosť,

 národnosť, osobné údaje o identifikácii zákonných zástupcov dieťaťa alebo žiaka

-zdravia

-mentálnej identity, vrátane výsledkov pedagogicko-psychologickej a špeciálno-pedagogickej diagnostiky.

V zmysle § 2 ods. y) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, svojím podpisom potvrdzujem, že som bol riadne poučený o dôsledkoch svojho súhlasu.

**........................................................................**

 **Podpis zákonného zástupcu žiaka**

**Čestné vyhlásenie pre zber údajov**

 Školský rok 2024/2025

**Dôležité upozornenie: žiaka je možné prihlásiť len do jedného centra voľného času**

Meno a priezvisko žiaka : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dátum narodenia : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Miesto narodenia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Názov zariadenia, ktoré bude žiak navštevovať:

**Súkromné centrum voľného času, Oravská cesta 11, Žilina ako súčasť Súkromnej základnej školy, Oravská cesta 11, Žilina**

***Čestne vyhlasujem, že súhlas na započítanie údajov som poskytol/poskytla***

***len jednému centru voľného času.***

**V Žiline:...............................**

**........................................................................**

**Podpis zákonného zástupcu žiaka**