



Základní škola, Praha 8, Libčická 10
se sídlem Libčická 10/658, Praha 8 – Čimice, IČO: 60461811
Tel.: 233551798, fax: 233550664, e-mail: reditelka@zslibcicka.cz

SOUHLAS S POŘÍZENÍM A ŠÍŘENÍM OBRAZOVÝCH ČI ZVUKOVÝCH ZÁZNAMŮ A SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Já, níže podepsaný zákonný zástupce nezletilého:

[DOPLNIT JMÉNO, PŘÍJMENÍ, DATUM NAROZENÍ A BYDLIŠTĚ NEZLETILÉHO]

(dále jen „**Nezletilý**“) uděluji podpisem tohoto dokumentu Základní škola, Praha 8, Libčická 10, IČO 604 61 811, se sídlem Libčická 10/658m Praha 8, Čimice, 181 00 (dále jen „**Škola**“) v souladu s ustanovením § 84 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, v platném znění, **souhlas s pořízením obrazového či zvukového záznamu nebo fotografie / fotografií Nezletilého při školních či mimoškolních akcí Školy (dále jen společně „záznam“)** a jejich **bezplatným šířením, zveřejněním a distribucí, a dále uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů Nezletilého za níže uvedených podmínek:**

Jaké údaje budeme zpracovávat?

Na základě Vašeho souhlasu budeme zpracovávat záznam samotný a pro účely identifikace jméno a příjmení Nezletilého včetně třídy, kterou navštěvuje.

Pro jaké účely souhlas udělujete?

- Externí účely: použití záznamů ze školních i mimoškolních akcí Školy v propagačních materiálech Školy (včetně webových stránek Školy – galerie fotografií/videozáznamů, sociálních sítích nebo článků v jakékoliv formě týkajících se činnosti Školy, tj. zejména školního vzdělávání).

Na jakou dobu souhlas udělujete?

Tento souhlas udělujete na **dobu, po kterou bude Nezletilý navštěvovat Školu**, a po dobu následujících 10 let.

Komu můžeme údaje předávat?

Údaje Nezletilého můžeme předávat našim dodavatelům, kteří nám poskytují služby v oblasti správy sítě, webu nebo zřizovateli Školy.

Jaká jsou Vaše práva?

Tento souhlas můžete **kdykoliv odvolat**, a to písemným oznámením adresovaným Škole.

Další informace o zpracování osobních údajů a Vašich právech naleznete na webových stránkách Školy v sekci Zásady zpracování osobních údajů – Informace pro zákonné zástupce žáků.

Datum a podpis: _____

Jméno a příjmení:.....

Datum nar.:.....

Bytem:.....