**Súhlas dotknutej osoby**

/v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z.

o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov/

Dolupodpísaný/á......................................................................................................

trvalým bydliskom...................................................................................................,

dávam Strednej zdravotníckej škole v Žiline súhlas na spracúvanie mojich osobných údajov za účelom:

* zverejňovanie rozdelenia žiakov do tried na webovom sídle školy v rozsahu meno, priezvisko, trieda,
* zverejňovania informačných materiálov zo školských podujatí na webovom sídle školy, v kronike školy a nástenke v rozsahu meno, priezvisko, trieda, názov školy, individuálne a spoločné fotografie z týchto podujatí,
* zverejňovania výsledkov športových podujatí na webovom sídle školy, príp. na webovom sídle IS športu resp. webovom sídle MŠVVaŠ SR, v kronike a nástenke v rozsahu meno, priezvisko, trieda, názov školy,
* zverejňovania výsledkov predmetových olympiád a súťaží na webovom sídle školy, resp. webovom sídle MŠVVaŠ SR, v kronike a nástenke v rozsahu meno, priezvisko, trieda, názov školy,
* poskytnutie menných zoznamov žiakov z dôvodu organizovania odbornej praxe v zmluvných pracoviskách, pri organizovaní lyžiarskeho výcviku, KOŽAS, prihlásení na súťaže, výlety, exkurzie a ďalšie akcie organizované školou za účelom výchovy a vzdelávania,
* prezentácia školy v médiách.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre všetky účely vymenované vyššie udeľujem na obdobie štúdia od 1.9.2020 po dobu štúdia.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Som si vedomý svojich práv, ktoré v § 19 až § 30 zákona č. 18/2018 Z. z. upravujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb

V .......................... dňa .........................................

 ....................................................

 podpis žiaka