**Žiadosť o prijatie (prihláška) na intenzívny kurz slovenského jazyka do Inkluzívneho jazykového centra v Centre voľného času na Hliníckej 3 (Zabezpečované Inklucentrom)**

podľa § 144a ods. 2e) a § 146 ods. 6 školského zákona a Katalógu podporných opatrení

**Meno a priezvisko dieťaťa**: .....................................................................................................................................

**dátum narodenia dieťaťa**: .......................................................................................................................................

**Bydlisko dieťaťa na území Slovenskej republiky**

**Ulica a číslo**: .............................................................................................................................................................

**Mesto**: ....................................................................................... **PSČ**: .....................................................................

**Materinský jazyk dieťaťa**: ........................................................................................................................................

**Meno, priezvisko zákonného zástupcu 1**: ..............................................................................................................

**Adresa bydliska v SR**: ...............................................................................................................................................

**Číslo telefónu**: ................................ **Kontaktná e-mailová adresa**: .........................................................................

**Meno, priezvisko zákonného zástupcu 2**: ..............................................................................................................

**Adresa bydliska v SR**: ...............................................................................................................................................

**Číslo telefónu**: ................................ **Kontaktná e-mailová adresa**: .........................................................................

**Zdravotná poisťovňa dieťaťa[[1]](#footnote-1)**: ................................................................................................................................

**U svojho dieťaťa upozorňujem na**: .........................................................................................................................

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

(choroby, alergie, poruchy správania, prekonané choroby, užívanie liekov, diéty a podobne....)

**Vyhlásenie zákonného zástupcu / zákonných zástupcov dieťaťa:**

V zmysle zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene niektorých zákonov a podľa vyhlášky č. 22/2022 Z.z. o školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach vyhlasujem,

- že som sa oboznámil/a s rizikami, s ktorými môže prísť dieťa do styku (preprava autobusom, pohyb v doprave, poštipnutie hmyzom, šmyknutie a poranenie pri pohybových aktivitách, strata osobných vecí)

- že beriem na vedomie, že počas pobytu v CVČ je dieťa povinné riadiť sa školským poriadkom CVČ a školským poriadkom Základnej školy, do ktorej je zapísané. Dieťa nemôže svojvoľne opúšťať priestory, v ktorých prebieha vyučovanie. V prípade, že dieťa spôsobí svojím nezodpovedným správaním škodu, tá bude vyčíslená a daná k náhrade rodičom, že mobil dieťa počas dňa nebude používať, okrem prípadov, že mu ho učiteľka/učiteľ dovolí použiť.

Svojím podpisom potvrdzujem správnosť a pravdivosť údajov uvedených v tejto prihláške. Osobné údaje uvedené v tejto prihláške sa získavajú a spracúvajú podľa § 11 ods. 6 zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a podľa vyhlášky č. 22/2022 Z.z. o školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach na účely výchovy a vzdelávania a aktivít v čase mimo vyučovania**[[2]](#footnote-2)**.

V Bratislave dňa ............................................. ...............................................

 podpis zákonného zástupcu

**Súhlas so spracúvaním osobných údajov dieťaťa**

**žiadateľ / žiadatelia, ako dotknutá/é osoba/y**

**Zákonný zástupca 1**

Meno, priezvisko: ..................................................................................................................................................................

Adresa: .....................................................................................................................................................................................

Tel.kontakt:...................................................... email:..............................................................................................................

berie/berú na vedomie, že *Centrum voľného času, Gessayova 6, 851 03 Bratislava*, ako prevádzkovateľ spracúva osobné údaje na základe osobitných predpisov: zákon č. 596/2003 Z. z. o štátnej správe v školstve a školskej samospráve v znení neskorších predpisov, zák. č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) v znení neskorších predpisov, Vyhlášky Ministerstva školstva SR č. Vyhlášky č. 22/2022 Z.z. o školských výchovno-vzdelávacích zariadeniach, za účelom evidencie žiakov. Spracúvanie sa vykonáva v súlade s nariadením č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Osobné údaje sa poskytujú len v prípade plnenia povinností v zákonom stanovených prípadoch orgánom verejnej moci. Prenos do tretích krajín sa neuskutočňuje. Osobné údaje sa uchovávajú po dobu stanovenú v registratúrnom pláne prevádzkovateľa vedeného podľa osobitného zákona. Dotknutá/é osoba/y si môže/u uplatniť právo na prístup k osobných údajov, právo na opravu a vymazanie osobných údajov, právo na prenosnosť, právo podať sťažnosť úradu na ochranu osobných údajov. Bližšie informácie týkajúce sa spracúvania a ochrany osobných údajov sú súčasťou vnútorných predpisov CVČ. *Inklucentrum – Centrum inkluzívneho vzdelávania, Hattalova 13, 831 03, Bratislava*, spracúva údaje podľa § 11 zákona č. 122/2013 Z. z. Zákon o ochrane osobných údajov. Poskytnutie osobných údajov je zákonnou povinnosťou. Neposkytnutie osobných údajov ma za následok zamietnutie vybavenia žiadosti.

Týmto udeľujem súhlas so spracúvaním svojich osobných údajov v rozsahu meno priezvisko, dátum narodenia, adresa zákonného zástupcu, číslo telefónu, e-mail, zdravotné údaje dieťaťa, fotografie a videá a to na účely realizácie intenzívneho jazykového kurzu, projektovej dokumentácie, na obdobie, ktoré je nevyhnutné na dosiahnutie účelu spracúvania.

V Bratislave dňa .................... .......................................................

 podpis zákonného zástupcu

Súhlasím so zverejňovaním fotografií z vyučovacej činnosti na [www.centrumvolnehocasu.eu](http://www.centrumvolnehocasu.eu) a na [www.inklucentrum.sk](http://www.inklucentrum.sk) Facebook, Instagram a pri prezentácii projektu v médiách či pre donorské organizácie.

Súhlas je možné kedykoľvek odvolať, a to zaslaním žiadosti na adresu sídla prevádzkovateľa alebo prostredníctvom elektronickej pošty na adresu: tajomnicka.cvcba.gessayova@gmail.com, *Centrum voľného času, Gessayova 6, 851 03 Bratislava* a skola@inklucentrum.sk, *Inklucentrum – Centru inkluzívneho vzdelávania, Hattalova 12, 831 03, Bratislava*. Ako dotknutá osoba vyhlasujem, že som si vedomá svojich práv v zmysle čl. 15 až 22 nariadenia č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a § 21 až 28 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, a že mi boli poskytnuté všetky informácie podľa čl. 13 nariadenia č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov a § 19 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie podľa predchádzajúcej vety tvoria neoddeliteľnú súčasť tohto súhlasu. *Zároveň vyhlasujem, že poskytnuté osobné údaje sú pravdivé a boli poskytnuté slobodne*.

V Bratislave dňa .................... .......................................................

 podpis zákonného zástupcu

1. Potvrdenie o udelení/predĺžení tolerovaného pobytu na území Slovenskej republiky môže nahradiť zdravotné poistenie [↑](#footnote-ref-1)
2. Prihlášku podpisujú obaja zákonní zástupcovia. Ak má dieťa iba jedného zákonného zástupcu alebo z objektívnych príčin nie je možné získať podpis druhého zákonného zástupcu, druhý podpis vyškrtnite. [↑](#footnote-ref-2)