**EVIDENČNÍ LIST DÍTĚTE - Dětská skupina Kaštánek**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osobní údaje o umísťovaném dítěti** | | |
| Jméno a příjmení: |  | |
| Datum narození: |  | |
| Adresa trvalého pobytu: |  | |
| Zdravotní pojišťovna: |  | |
| Zdravotní stav:  *Prosím popište zdravotní stav svého dítěte, zvláště pak různé alergie, či jiná zdravotní omezení včetně postupů jak reagovat v případě nutnosti; pravidelné užívání léků.* |  | |
| **Matka / zákonný zástupce** | | |
| Jméno a příjmení: |  | |
| Adresa trvalého pobytu: |  | |
| Kontakt (email/telefonní číslo): |  |  |
| **Otec / zákonný zástupce** | | |
| Jméno a příjmení: |  | |
| Adresa trvalého pobytu: |  | |
| Kontakt (email/telefonní číslo) |  |  |

V případě nepřítomnosti rodičů/zákonných zástupců bude dítě z Dětské skupiny Portusáček pravidelně vyzvedávat některá z níže pověřených osob. Prohlašuji, že mnou zmocněná osoba přebírá veškerou zodpovědnost za mé dítě a jsem si vědom/a všech případných rizik souvisejících s převzetím dítěte touto osobou.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Osoby pověřené vyzvedáváním dítěte** | | |
| Jméno a příjmení: | Telefon: | Adresa: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Pobyt dítěte v dětské skupině** | |
| Dny v týdnu: | Po Út St Čt Pá Celý týden |
| Doba pobytu : | D/O D/O D/O D/O D/O D/O |

Zaškrtněte příslušné dny a dobu pobytu (D/O – dopoledne/odpoledne

**Podpisem ztvrzuji, že souhlasím s poskytnutím a uchováním výše uvedených osobních údajů svého dítěte a rodinných příslušníků** pro vnitřní potřeby organizace a pro účely administrace projektu. Tyto data budou využívány v souladu s nařízením (EU) 2016/679 ze dne 27. 6. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů. **Dále souhlasím / nesouhlasím** se zveřejněním fotografií, videozáznamů, případně prací dítěte na prezentačních materiálech, výstavách, chodbách DS pro propagaci potřebnou a nezbytnou pro prezentaci činností DS.

Souhlas je udělován na období trvání smlouvy o poskytnutí péče o dítě v DS a dále po dobu stanovenou pro archivaci údajů. Délka archivace se liší podmínkami jednotlivých projektů a skartačním řádem.

**Prohlašuji, že jsem byl/a informován** o tom, že podle výše uvedených právních předpisů o ochraně osobních údajů mám právo **kdykoliv odvolat udělený souhlas,** a to pro každý ze shora uvedených účelů samostatně,vyžádat si informaci o tom, jaké osobní údaje jsou o mně zpracovávány,vyžádat si opravu nebo doplnění svých osobních údajů,žádat výmaz osobních údajů, pro jejichž zpracovávání již dále není důvod,žádat omezení zpracovávání údajů, které jsou nepřesné, neúplné nebo u nichž odpadl důvod jejich zpracování, ale nesouhlasím s jejich výmazem,žádat umožnění přenesení zpracovávaných údajů,vznést námitku proti zpracování mých osobních údajů pro přímý marketing, včetně souvisejícího profilování,nebýt předmětem automatizovaného individuálního rozhodování, včetně

profilování,mám právo dostat odpověď na svou žádost bez zbytečného odkladu,

v každém případě do jednoho měsíce od obdržení žádosti správcem.

Beru na vědomí svou povinnost dodržovat Provozní řád dětské skupiny, především osobně předávat dítě pečovatelce, **hlásit změny údajů v tomto evidenčním listě**, omlouvat nepřítomnost dítěte v dětské skupině.

V Lažištích dne: Podpis zákonného zástupce: