



GYMNÁZIUM J. G. MENDELA
Mendlovo nám. 1/3, 4, 603 00, Brno

Platný k 15. 3. 2016

OSOBNÍ LIST ŽÁKA – OSMILETÉ STUDIUM, GYMNÁZIUM

ŠKOLNÍ ROK: _____

ŽÁK

Příjmení: _____

Jméno: _____

Rodné číslo: _____ (u cizince uveďte pohlaví)

Datum narození: _____

Místo narození: _____

Státní občanství: _____

Kvalifikátor státního občanství:

- Občan ČR
- Cizinec – občan EU
- Cizinec s trvalým pobytem v ČR
- Cizinec s přechodným pobytem v ČR
- Azylant nebo žadatel o azyl
- Jiné: _____

Mobil: _____

E-mail: _____

Trvalé bydliště: Ulice: _____

Obec: _____ (uveďte eventuálně i městskou část)

PSČ: _____

Dosažený stupeň vzdělání:

- Základy (nedokončené základní)
- Základní
- Nedokončené střední
- Jiné: _____

Škola, ze které žák přišel: _____

Typ předchozí školy (např. základní škola, víceleté gymnázium apod.): _____

Poslední ukončený ročník: _____

Zdravotní pojišťovna: _____

Zdravotní postižení (v případě, že žák žádné nemá, neuvádějte): _____

Má Vaše dítě na Školském komplexu sourozence? Pokud ano, napište prosím jeho celé jméno:

Výuka cizího jazyka:

1. cizí jazyk je od primy Anglický jazyk.
2. cizí jazyk se bude volit od tercie, tedy od 3. ročníku osmiletého studia.

**PRVNÍ ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE – RODIČ
(S TOUTO OSOBOU BUDE ŠKOLA PÍSEMNĚ KORESPONDOVAT)**

Vztah k žákovi (matka, otec nebo poručník): _____

Příjmení: _____

**Trvalé bydliště (vyplňte pouze v případě,
je-li adresa jiná než u žáka)**

Jméno: _____

Ulice: _____

Titul: _____

Obec: _____

Mobil: _____

(uved'te eventuálně i městskou část)

E-mail: _____

PSČ: _____

DRUHÝ ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE – RODIČ

Vztah k žákovi (matka, otec nebo poručník): _____

Příjmení: _____

**Trvalé bydliště (vyplňte pouze v případě,
je-li adresa jiná než u žáka)**

Jméno: _____

Ulice: _____

Titul: _____

Obec: _____

Mobil: _____

(uved'te eventuálně i městskou část)

E-mail: _____

PSČ: _____

**KONTAKTNÍ OSOBA – NEMUSÍTE UVÁDĚT
(S TOUTO OSOBOU BUDE ŠKOLA KOMUNIKOVAT, JESTLIŽE SI TO BUDE PŘÁT PRVNÍ
NEBO DRUHÝ ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE)**

Vztah k žákovi (nevlastní matka, nevlastní otec, babička, dědeček aj.): _____

Příjmení: _____

**Trvalé bydliště (vyplňte pouze v případě,
je-li adresa jiná než u žáka)**

Jméno: _____

Ulice: _____

Titul: _____

Obec: _____

Mobil: _____

(uved'te eventuálně i městskou část)

E-mail: _____

PSČ: _____

V Brně dne: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Podpis žáka: _____

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (zákonných zástupců)

Výše uvedeným podpisem stvrzuji, že všechny údaje, které jsem uvedl/uviedla v tomto formuláři, jsou pravdivé.

Dávám svůj souhlas škole Gymnázium J. G. Mendela na Mendlově náměstí 1/3, 4, Brno k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblastí psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné školní dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb. školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačních materiálech školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. V právech podle zákona č. 101/2000 Sb. (Plné znění zákona je k dispozici na školském komplexu.)

TUTO ČÁST VYPLŇUJE STUDIJNÍ ODDĚLENÍ

Katalogové číslo: _____

Datum nástupu: _____

Zahájení vzdělávání:

- přijetí do 1. ročníku
- přijetí do 3. ročníku šestiletého studia
- přijetí do 5. ročníku osmiletého studia
- přijetí do vyššího ročníku (podle § 63 resp. § 95 ŠZ)
- přestup z jiné školy (podle § 66 odst. 4 resp. § 95 odst. 5 ŠZ)
- přestup z nižšího stupně víceletého gymnázia do čtyřletého oboru gymnázia
- převedení z jiné školy (zánik, sloučení škol)

Financování žáka (pouze pokud je jiné, než standardní): _____

Název školy, školského zařízení: Gymnázium J. G. Mendela a jeho zařízení a Základní umělecká škola,
školská právnická osoba

Adresa školy: Mendlovo nám. č. p. 1, č. o. 3,4, 603 00 Brno

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Jako zákonný zástupce **uděluji** svůj souhlas výše uvedenému školskému subjektu (dále jen „škola“) ke shromažďování, zpracování a evidenci níže uvedených osobních a citlivých údajů o **mém dítěti** _____, nar. _____ ve smyslu evropského nařízení GDPR, zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů ohledně zpracování osobních údajů. Škola zpracovává řadu osobních údajů vztahujících se k dítěti na základě plnění právní povinnosti (například školský zákon, zákon o ochraně zdraví), oprávněného zájmu, plnění smlouvy nebo na základě jiných právních titulů. K některým aktivitám je však nutný Váš souhlas.

Osobní údaj	Účel zpracování	Nehodící se škrtněte
Portrétní fotografie žáka (podobizna)	Webové stránky školy, webové stránky tříd, školní kronika, nástěnky ve škole, školní publikace a ročenky, umístění portrétní fotografie do elektronického systému školy (elektronická matrika), prezentace činnosti školy (propagace školy s výjimkou zveřejnění v rámci marketingových aktivit jako umístění fotografie s identifikací dítěte na propagační leták školy apod.)	ANO / NE
Jméno, příjmení, datum narození, třída	Přihlášky a evidence (seznamy) na aktivity školy – plavání, dopravní hřiště, školy v přírodě, lyžařský kurz, přehled výchovně vzdělávací práce (záznamy)	ANO / NE
Jméno, příjmení, třída, datum narození, bydliště	Poskytnutí těchto údajů ubytovacím zařízením v souvislosti s organizací výjezdních aktivit školy, např. škol v přírodě, lyžařských výcviků, adaptačních pobytů, školních výletů, mediálních kurzů, exkurzí, pro účely pojištění v rámci výše uvedených aktivit	ANO / NE
Údaj o zdravotní pojišťovně dítěte	Vedení údajů o zdravotní pojišťovně a jeho předání lékařskému zařízení v případě úrazů vyžadujících neodkladné lékařské ošetření	ANO / NE
Údaje o zdravotním stavu	Zpracování údajů o zdravotním nebo psychickém stavu dítěte pro účely výchovného a psychologického poradenství školy	ANO / NE
Jméno, příjmení, datum narození nebo rok narození, třída	přihlášení do soutěží pořádaných jiným subjektem než kmenovou školou nebo školským zařízením	ANO / NE
Jméno, příjmení, e-mail zákonného zástupce	Zasílání informací o dostupných aktivitách školy (např. besedy, prezentační aktivity, otevřené hodiny pro zákonné zástupce)	ANO / NE
Telefonní číslo zákonného zástupce	Komunikace zaměstnanců školy se zákonnými zástupci v případě nenadálých událostí (např. úraz, nevolnost, mimořádná situace)	ANO / NE
Sociální sítě (facebook, youtube apod.)	zpracování podoby dítěte pořizováním a zveřejňováním údajů, fotografií, videozáznamů apod.	ANO / NE

Pro vyloučení pochybností uvádíme, že souhlas není vyžadován při zpracování osobních údajů v rámci stručných doprovodných informací v tisku či na webu školy zveřejněných z důvodu propagace slušného chování a šíření povědomí o vhodných, správných a slušných způsobech společenského chování a mezilidských vztahů v rámci školní výuky i výchovy mimoškolní, včetně základních identifikačních údajů žáků v rozsahu jméno, příjmení, třída. Takové popisy mohou být doprovázeny fotografií bez uděleného souhlasu, vždy však v přiměřené míře a s přihlédnutím k oprávněnému zájmu dítěte. Obdobnými situacemi mohou být prezentace výrobků a výkresů žáků s uváděním jejich jmen. Uvedené informace je nutno vždy formulovat slušně a osobní údaje uvádět v přiměřeném rozsahu, přitom zvažovat, zda by současně nemohly zasahovat do soukromí dalších osob. Žádostem o úpravu či stažení publikovaných fotografií se škola vždy musí, každopádně již s ohledem na výše uvedená pravidla ochrany soukromí, věnovat a posoudit důvody žadatele, proč mu konkrétní fotografie vadí.

Souhlas poskytnu po dobu školní docházky mého dítěte do výše uvedené školy. Byl jsem poučen o svých právech, zejména o svém právu tento souhlas kdykoli odvolat, a to i bez udání důvodů, o právu přístupu k těmto údajům, právu na jejich opravu, o tom, že poskytnutí osobního údaje je dobrovolné, o právu na sdělení o tom, které osobní údaje byly zpracovány a k jakému účelu. Dále potvrzuji, že jsem byl poučen o tom, že pokud zjistím nebo se budu domnívat, že škola provádí zpracování osobních údajů, které je v rozporu s ochranou soukromého a osobního života subjektu údajů nebo v rozporu se zákonem, zejména jsou-li osobní údaje nepřesné s ohledem na účel jejich zpracování, mohu požádat uvedenou instituci o vysvětlení, požadovat informace od pověřence pro ochranu osobních údajů (kontaktní údaje jsou uvedeny na webových stránkách školy), mohu požadovat, aby škola odstranila takto vzniklý stav nebo mohu podat stížnost Úřadu pro ochranu osobních údajů (www.uoou.cz).

V..... dne

Jméno zákonného zástupce podpis

Jméno zákonného zástupce podpis