



Příloha č. 4 směrnice č. 26

URČENO ZŠ, pro zákonné zástupce

ZMOCNĚNÍ K ZASTUPOVÁNÍ DÍTĚTE

pro Základní školu a mateřskou školu Ostrava – Zábřeh, Kosmonautů 13, příspěvková organizace

Zřizovatel SMO - Úřad městského obvodu Ostrava – Jih

V souladu s ustanovení Hlavy II, oddíl 3, pododdíl 3 o rodičovské odpovědnosti zákona č. 89/2012 Sb. (občanský zákoník) a v souladu s § 22 odst. 1 písm. b) zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon)

ZMOCŇUJI

.....

.....

jméno pověřené osoby

číslo OP

.....

.....

adresa trvalého pobytu

podpis zmocněné osoby

k zastupování zákonného zástupce

jméno zákonného zástupce

ve věcech školní docházky mé dcery/syna

jméno dítěte

Výše uvedené osobní údaje o Vás a Vašem dítěti (žákovi naší školy) zpracovává ZŠ naší organizace pro evidenci žáků ZŠ. Ke zpracování není nutný Váš souhlas, neboť toto zpracování je ze zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Nakládání s osobními údaji a jejich ochrana se řídí Směrnicí o ochraně osobních údajů (k dispozici u vedení školy). Údaje budou zpracovány po dobu docházky Vašeho dítěte do ZŠ a po skončení docházky budou dále archivovány a skartovány v souladu s právními předpisy dle směrnice Spisový a skartační řád (k dispozici u vedení školy).

V Ostravě dne

.....

.....

jméno zmocnítele (zákonný zástupce dítěte)

číslo OP



Níže uvedené osobní údaje o Vás zpracovává ZŠ naší organizace pro evidenci žáků ZŠ. Ke zpracování není nutný Váš souhlas, neboť toto zpracování je ze zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Nakládání s osobními údaji a jejich ochrana se řídí Směrnicí o ochraně osobních údajů (k dispozici u vedení školy). Údaje budou zpracovány po dobu docházky Vašeho dítěte do ZŠ a po skončení docházky budou dále archivovány a skartovány v souladu s právními předpisy dle směrnice Spisový a skartační řád (k dispozici u vedení školy).

V Ostravě dne

.....

číslo OP

.....

adresa trvalého pobytu

.....

podpis zmocněné osoby