**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Souhlas je udělován dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen GDPR) a dle zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů.

Souhlasím s tím, aby Obec Hošťálková, Hošťálková čp. 3, 756 22 IČO 303798, **zpracovávala a uchovávala osobní údaje mého dítěte** (popř. více dětí) obsažené v přihlášce v tomto rozsahu:

* jméno a příjmení,
* datum narození,
* adresa bydliště,
* alergie a zdravotní upozornění, která jsou relevantní pro účast na táboře,
* kontaktní údaje na zákonného zástupce – telefon, e-mail, adresa trvalého pobytu

Tyto osobní údaje budou využity výhradně pro nezbytnou administrativní přípravu a organizační zajištění letního tábora, za účelem poskytnutí relevantních služeb, pořádaného organizátorem. Tyto údaje po nás mohou v případě nutnosti vyžadovat oprávněné instituce (Krajská hygienická stanice, zdravotnická zařízení apod.), kterým jsme povinni je poskytnout.

Osobní údaje budou zpracovávány po dobu maximálně dvou let a archivovány 10 let, poté budou skartovány dle skartačního řádu.

Po ukončení tábora budou účetní doklady předány spolku Pro táborníky, Lešná 170, 756 41 Lešná, IČO: 22842519.

Tento souhlas je dobrovolný a jste oprávněn/a jej kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu musí být učiněno písemně na adresu sídla organizace Obec Hošťálková, Hošťálková čp. 3, 756 22. Vzhledem k povinnostem pořadatele vůči státním institucím, není odvolání souhlasu možné již **v průběhu** konání tábora.

Případné neudělení souhlasu nemá vliv na účast dítěte na příměstském táboře konaném

* od 26. do 30.07.2021 v Hošťálkové
* od 02. do 06.08.2021 v Hošťálkové

**Souhlas uděluji se zpracováním níže uvedených osobních údajů za níže uvedenými účely:**

* **Údaje o zdravotním stavu** – zejména o chronických onemocněních, alergiích a ostatních skutečnostech, které mohou mít vliv na způsobilost dítěte účastnit se příměstského tábora a souvisejících aktivit, v případě že si jeho zdravotní stav vyžádá neodkladné lékařské ošetření (např. alergie, léky)

ANO

NE

* **Zdravotní pojišťovna** pro případ, že si zdravotní stav dítěte vyžádá neodkladné lékařské ošetření

ANO

NE

* **Podobizna ve formě :**
* **Fotografie**

ANO

NE

* **Video**

ANO

NE

* **Za účelem prezentace správce na webových stránkách**

ANO

NE

 V …………………..………. dne ………………………………………

Příjmení, jméno rodiče:

Podpis: