

Pečiatka
Deň podania

ŽIADOSŤ O PRIJATIE DIEŤAŤA DO ZARIADENIA STAROSTLIVOSTI O DETI DO TROCH ROKOV VEKU DIEŤAŤA - DETSKÉ JASLE V OBCI VÍŤAZ

Víťaz 111, 082 38 (príloha č. 1 VZN č. 1/2024)

Údaje o žiadateľovi resp. zákonných zástupcov dieťaťa:

Matka:

Priezvisko: Meno:

Bydlisko:

Tel. číslo: e-mail:

Otec:

Priezvisko: Meno:

Bydlisko:

Tel. číslo: e-mail:

Údaje o dieťati ktorému sa bude poskytovať starostlivosť:

Priezvisko:..... Meno:..... Dátum narodenia:.....

Bydlisko:

Zdravotná poisťovňa:

Požadovaný termín nástupu do jaslí:

Požadovaný druh pobytu v zariadení*:

Celodenný pobyt (06:30 – 16:00 h.)

*požadovaný druh pobytu označiť krížikom

Oboznámenie dotknutej osoby o spracovaní osobných údajov:

Beriem na vedomie, že mnou poskytnuté osobné údaje v tejto žiadosti budú spracované v informačnom systéme prevádzkovateľa pre účely prijatia dieťaťa do zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa právny základom spracúvania osobných údajov je osobitný zákon. Poskytovanie osobných údajov je zákonnou požiadavkou. Svojim podpisom potvrdzujem, že som ako dotknutá osoba bola poučená o svojich právach a som si vedomý/á práva požadovať od prevádzkovateľa prístup k osobným údajom týkajúcich sa dotknutej osoby, o práve na opravu osobných údajov, o práve na vymazanie osobných údajov alebo o práve na obmedzenie spracúvania osobných údajov, o práve namietať spracúvanie osobných údajov, ako aj o práve na prenosnosť osobných údajov a práve podať návrh na začatie konania podľa § 100 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov v zmysle vzoru uverejneného na webovom sídle Úradu na ochranu

osobných údajov SR. Prehlasujem, že údaje o mojej osobe, ktoré som v tejto žiadosti a v prílohe poskytol/poskytla, sú pravdivé. Zároveň som bol informovaný/á o kontaktných údajoch na zodpovedné osoby prevádzkovateľa.

Dňa:

.....
vlastnoručný podpis žiadateľa resp. zákonných zástupcov dieťaťa

Zoznam príloh: - Rodný list dieťaťa
- Lekárske potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa