

Západočeská univerzita v Plzni

**Žádost žáka o účast
na Kempu Robotiky
Campo Arduino**

v rámci projektu „Vzdělávání 4.0 v Plzeňském kraji“ reg. č.
CZ.02.3.68/0.0/0.0/19_078/0019021

město a termín:

Žadatel

Příjmení	
Jméno	
Datum narození	
Pokud se hlásíte s kamarádem/kou a chcete být s ním/ní ve dvojici, uveďte jméno	

Zákonný zástupce (jen u osob mladších 18 let v době konání akce)

Jméno zákonného zástupce	
Vztah zákonného zástupce	

Souhlas

Souhlasím s účastí na této aktivitě	
Podpis žadatele (u nezletilého žadatele podpis zákonného zástupce)	

Bližší upřesnění žádosti

Poznámka (specifické potřeby / alergie)	
--	--

Souhlas se zpracováním osobních údajů dětí

Nezletilý účastník

Já, níže podepsaný (zákonný zástupce)

Jméno a příjmení:

Rok narození:

Trvalé bydliště:

potvrzuji, že níže jmenovaný/á

Jméno a příjmení:

Rok narození:

Trvalé bydliště:

Zletilý účastník

Já, níže podepsaný

Jméno a příjmení:

Rok narození:

Trvalé bydliště:

je mladší 16-ti let. Souhlasím jeho/jejím jménem se zpracováním jeho osobních údajů

Západočeskou univerzitou v Plzni v rozsahu těchto údajů:

Příjmení, jméno, škola, obor a ročník, datum narození, motivace, jméno kamaráda, se kterým chci být ve dvojici, rodinný příslušník – telefon, e-mail, podpis. Souhlas je platný pouze v případě, že jeho/její osobní údaje budou zpracovávány pouze v rozsahu nezbytném pro dosažení účelu zpracování uvedeného níže a v souladu s příslušnou legislativou.

Souhlas je poskytnut za účelem:

Evidence účastníků za účelem vykazování grantové podpory, organizace letního soustředění, analýz a statistik účasti. Souhlasím se zpracováním osobních údajů dítěte Západočeskou univerzitou v Plzni po dobu nezbytně nutnou k výše uvedeným účelům. Výše uvedené osobní údaje budou uchovány do 1. 1. 2035 z důvodu archivační povinnosti týkající se projektů realizovaných v rámci operačního programu Výzkum, Vývoj a Vzdělávání.

Souhlasím se zpřístupněním osobních údajů dítěte Západočeské univerzitě v Plzni:

Západočeská univerzita v Plzni je oprávněna použít jeho/její osobní údaje pouze v souladu s výše uvedeným účelem, nebo pro legitimní potřebu státních kontrolních orgánů a orgánů činných v trestním řízení. Výše uvedené osobní údaje budou zpracovány Západočeskou univerzitou v Plzni, Fakultou aplikovaných věd, sídlem: Univerzitní 8, 301 00 Plzeň, kontakt: doc. Ing. Miloš Železný, Ph.D. za účelem organizace kempu robotiky, z titulu plnění smluvního vztahu dle čl 6, odst. 1, písm. b Nařízení Evropského parlamentu a Rady 2016/679 (dále jen „Nařízení“).

Západočeská univerzita v Plzni je dále oprávněna poskytnout jeho/její osobní údaje pouze subjektům spolupracujícím se **Západočeskou univerzitou v Plzni** na dosažení primárního účelu, pro který je udělen tento souhlas. Výše uvedené osobní údaje budou poskytnuty Krajskému úřadu Plzeňského kraje jako zpracovateli za účelem kontroly plnění monitorovacích indikátorů výše uvedeného projektu a zpracování monitorovacích zpráv.

Zpracování bude probíhat v souladu s příslušnými právními normami o ochraně osobních údajů a s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů).

Byl/a jsem poučen/a o tom, že poskytnutí údajů je dobrovolné. Dále jsem byl/a v souladu s příslušnou legislativou poučen/a: o právu dítěte tento souhlas odvolat a to i bez udání důvodu, o právu dítěte přístupu k těmto údajům (čl. 15 Nařízení), o právu dítěte na jejich opravu (čl. 16 Nařízení), o právu dítěte na vymazání těchto údajů, pokud dochází k jejich zpracování v rozporu s ochranou definovanou příslušnou legislativou nebo v rozporu s tímto souhlasem, nebo byl souhlas odvolán (čl. 17 Nařízení), o právu na omezení zpracování osobních údajů (čl. 18 Nařízení), o právu na přenositelnost údajů (čl. 20 Nařízení) a o právu podat proti správci stížnost u dozorového orgánu (čl. 77 Nařízení)

Ještě něco?

Osobní údaje budou zpřístupněny pouze oprávněným zaměstnancům správce či zaměstnancům zpracovatele, a to pouze v míře nezbytné pro účely zpracování. Na akci budou pořizovány fotografie a videozáznamy sloužící k propagačním aktivitám správce. V žádném případě z těchto materiálů nebude možno identifikovat jednotlivé účastníky. Byl/a jsem také poučen o tom, že tato práva mohou uplatnit doručením žádosti na výše uvedenou kontaktní adresu.

Beru na vědomí, že odvolání tohoto souhlasu může ovlivnit dosažení účelu, pro který byl tento souhlas vydán, pokud tento účel nelze dosáhnout jinak. Souhlasím, že si uchovám kopii tohoto souhlasu.

V dne

.....

Podpis

BEZINFEKČNOST – POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI ÚČASTNÍKA KEMPU

(podle § 18 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, vyšším odborném a jiném vzdělávání)

Kemp: **ROBOTIKA**

Termín kempu:

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotnickém a očkovacím průkazu je

můj syn / má dcera:

nar.:

zdravotní pojišťovna:

zdravotně způsobilý/á zúčastnit se uvedené akce a od poslední pravidelné preventivní prohlídky se jeho/její zdravotní způsobilost nezměnila.

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby organizátorů kempu (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu, datum narození) ve smyslu zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění. Ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na uvedenou akci nepřišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření a je v den odjezdu zdravo.

Dítě má u sebe průkaz zdravotního pojištění: ANO – NE (nehodící se škrtněte)

Jsem si vědom/a/ právních následků, které by mne postihly za nepravdivost tohoto prohlášení.

Telefonní čísla zákonných zástupců (žádáme rodiče o vyznačení jednoho telefonu, na kterém jej můžeme kdykoli kontaktovat):

Matka:

Otec:

Zde uveďte případnou zprávu pro zdravotníka a na tuto skutečnost upozorněte první den kempu (léky, které užívá; zdravotní potíže apod.)

.....
.....
.....

V Plzni dne:

podpis zákonných zástupců

.....

Toto potvrzení nesmí být starší jednoho dne od data začátku kempu.

Žádost zákonného zástupce o samostatný odchod dítěte z programu Kempu

Žádám tímto o propuštění mého nezletilého dítěte / jméno a příjmení /

_____ (dále jen „nezletilý“)

z programu / po ukončení programu*) **Kempu ROBOTIKA, (dále jen „Kemp“)**.

- Žádám o samostatný odchod nezletilého po skončení programu
- Žádám o samostatný odchod nezletilého ve dnech v hodin.

Beru na vědomí, že na základě této žádosti nezletilý opustí Kemp sám.

Prohlašuji, že nezletilý je k samostatnému odchodu přiměřeně rozumově vyspělý, že jsem posoudil(a) okolnosti, za kterých požaduji samostatný odchod z programu Kempu, zejména pak s ohledem na osobní vlastnosti nezletilého, vzdálenost bydliště od lokace Kempu, jakož i obtížnost cesty, po níž se musí ubírat a možnosti ohrožení zdraví nezletilého během cesty.

Výslovně beru na vědomí, že na základě této žádosti od okamžiku propuštění z Kempu v době jeho nepřítomnosti v Kempu přebírám za nezletilého plnou právní odpovědnost.

V, dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce

*) zaškrtněte Vámi zvolenou variantu