

Žiadateľ.....

ŠCPP

pre deti a žiakov so ZP

Nám. Š.Kluberta 2

054 01 Levoča

Vec: Žiadosť o prijatie dieťaťa za klienta ŠCPaP pre deti a žiakov so ZP

Žiadam o prijatie môjho dieťaťa nar.
za klienta Špecializovaného centra poradenstva a prevencie pre deti a žiakov so zrakovým
postihnutím, Nám. Š. Kluberta 2, Levoča.

Dieťa:

Rodné číslo miesto narodenia

štátna príslušnosť národnosť

Bydlisko

Je – nie je ZŤP / ZŤPS

Otec:

Meno a priezvisko č.tel.:

Bydlisko

Matka:

Meno a priezvisko č.tel.:

Bydlisko

V dňa

podpis zákonného zástupcu:

„Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.