



## SÚHLAS DOTKNUTEJ OSOBY

v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z., o ochrane osobných údajov  
a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Dolupodpísaný/á zákonný zástupca dieťaťa (titul, meno a priezvisko zákonného zástupcu)	
dieťaťa (meno a priezvisko dieťaťa)	
narodeného dňa (dátum narodenia dieťaťa)	
trvalým bydliskom	

### udeľujem

Centru včasnej intervencie Bratislava, n. o.

### súhlas na spracúvanie jeho osobných údajov za účelom:

1. evidencie klientov sociálnej služby včasnej intervencie v rozsahu, meno, priezvisko, dátum narodenia, rodné číslo, bydlisko, druh pobytu, národnosť a štátna príslušnosť, druh zdravotného postihnutia, ako aj zákonných zástupcov klienta v rozsahu: meno zákonného zástupcu, priezvisko zákonného zástupcu, bydlisko, telefonický kontakt, mailový kontakt, rodné číslo a číslo dokladu totožnosti.
2. posúdenia dôvodu prijímania sociálnej služby včasnej intervencie v rozsahu vyjadrenia poskytovateľa zdravotnej starostlivosti (vyjadrenie lekára).
3. získania anamnestických informácií o dieťati a rodine pre potreby porozumenia aktuálnym potrebám klienta a jeho rodiny.

Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre všetky účely vymenované vyššie udeľujem až do jeho písomného odvolania.

Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 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 zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Som si vedomý svojich práv, ktoré v § 19 až § 30 zákona č. 18/2018 Z. z. upravujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb.

V Bratislave, dňa:

.....  
podpis zákonného zástupcu