**Objednávka na čipy pro účely ŠD**

Jméno a příjmení žáka: ………………………………………………….

Třída: ……………… oddělení ŠD: …………….

Příjmení a jméno vyzvedávajícího: …………………………………………………………………………

* jeho pozice: ….……………………………………………………………………………….........…

Příjmení a jméno vyzvedávajícího: …………………………………………………………………………

* jeho pozice: ….……………………………………………………………………………….........…

Příjmení a jméno vyzvedávajícího: ………………………………………………………………………….

* jeho pozice: ….……………………………………………………………………………….........…

Příjmení a jméno vyzvedávajícího: ………………………………………………………………………….

* jeho pozice: ….……………………………………………………………………………….........…

Příjmení a jméno vyzvedávajícího: …………………………………………………………………………

* jeho pozice: ….……………………………………………………………………………….........…

Objednávám ………..kusů čipů pro vyzvedávání mého dítěte ze školní družiny.

V…………………………………………… Dne ………..………..

 Podpis zákonných zástupců žáka

**Předávací protokol čipu školní družiny**

Zákonný zástupce žáka svým podpisem potvrzuje převzetí čipů uvedených v protokolu o čipech určených k vyzvedávání žáka ze školní družiny.

Zákonný zástupce žáka svým podpisem uděluje škole souhlas s poskytnutím a zpracováním osobních údajů zákonného zástupce i žáka a to v rozsahu **jméno, příjmení, třída a oddělení ŠD, které žák navštěvuje**.

Souhlas s poskytnutím a zpracováním osobních údajů je udělen za účelem využívání čipového systému školní družiny (dále jen Čipový systém), údaje budou zpracovávány po celou dobu docházky dítěte do ŠD.

Škola je oprávněna uchovávat a zpracovat osobní údaje do konce školního roku, v jehož průběhu došlo k ukončení užívání Čipového systému žákem, resp. jeho zákonným zástupcem.

Zpracování osobních údajů bude probíhat primárně v elektronické a částečně písemné formě.

Zpracovatelem bude škola a společnost NeurIT s. r. o., IČ: 28536380, se sídlem Květnového vítězství 1743/8, Praha 11 149 00, která je poskytovatelem Čipového systému.

Zákonný zástupce žáka se může kdykoliv informovat o rozsahu a způsobu zpracování výše uvedených osobních údajů, stejně jako může žádat o opravu nebo odstranění nesprávných údajů.

V…………………………………………… Dne ………..………..

 Podpis zákonných zástupců žáka