

**PŘIHLÁŠKA K BEZHOTOVOSTNÍMU PLACENÍ ZA
VÝTVARNÝ MATERIÁL PRO ŠD PRO ŠKOLNÍ ROK
2018-2019**

Je nutné:

- 1) zadat jednorázový příkaz k úhradě z Vašeho běžného účtu pro I. pololetí (od 1. 9. 2018 do 31. 1. 2019) v částce **250,-Kč (termín pro zaplacení je nejpozději do 30. 9. 2018)** a pro II. pololetí (od 1. 2. 2019 do 30. 6. 2019) v částce **250,-Kč (termín pro zaplacení je nejpozději do 28. 2. 2019)**, je možné zaplatit výtvarný materiál do školní družiny na celý rok rovnou a to ve výši **500,-Kč (termín zaplacení do 30. 9. 2018)**.
- 2) dále je nutné **přinést do školní družiny tuto vyplněnou přihlášku paní vychovatelce Janě Kočové - 416 536 395 nebo Lucii Csatové a kopii příkazu k úhradě.**

Poznámka: preferujeme bezhotovostní styk.

Údaje o plátcí – zák. zástupci:

Datum:.....

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

ADRESA:

.....

PLATNÝ TEL. KONTAKT:

ID DAT.SCHRÁNKY(pokud vlastníte)

PODPIS ZÁK. ZÁSTUPCE

.....

ČÍSLO ÚČTU PLÁTCE:

.....

Údaje o žáku/žákyni, na kterého se platba vztahuje, variabilní symbol pro platbu začíná vždy číslem 4 a dále je to rodné číslo dítěte bez čísla za lomítkem, např. 4060324:

1) JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽÁK/ŽÁKYNĚ:

VARIABILNÍ SYMBOL:

.....

4.....

2) JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽÁK/ŽÁKYNĚ:

VARIABILNÍ SYMBOL:

.....

4.....

3) JMÉNO A PŘÍJMENÍ ŽÁK/ŽÁKYNĚ:

VARIABILNÍ SYMBOL:

.....

4.....

ČÍSLO ÚČTU ŠKOLY

241428657/0300

(Masarykova základní škola a mateřská škola Žalhostice, okres Litoměřice, příspěvková organizace)

Masarykova základní škola a mateřská škola Žalhostice,

okres Litoměřice, příspěvková organizace,
Žalhostice čp. 126, 411 01 Žalhostice

Zpracování osobních údajů ve smyslu Obecného nařízení EU č. 2016/679

- 1. Informace** o evidenci záznamů pro vnitřní účely školy a zpracování osobních údajů.
- 2. Svolení** s pořízením evidenčních záznamů.
- 3. Souhlas** se zpracováním osobních údajů v souvislosti s evidencí záznamů pro vnitřní účely školy.

**Masarykova základní škola a mateřská škola Žalhostice,
okres Litoměřice, příspěvková organizace,
Žalhostice čp. 126, Žalhostice, PSČ 411 01, IČO: 72745096**

- 1) informuje zákonné zástupce žáka/žákyně, dítěte, že
 - a) pro vnitřní účely organizace evidujeme jméno a příjmení zákonného zástupce, žáka/žákyně, zdravotní stav, datum narození žáka/žákyně, adresu, kontakt na zákonného zástupce, jeho bankovní spojení popř. ID datové schránky a to za účelem evidence a správné organizace ŠD a identifikace plateb pro ŠD,
 - b) neudělení či odvolání svolení a souhlasu nemá za následek jakékoliv znevýhodnění či poškození žáka/žákyně a jeho práv ze strany školy.

Za žáka/žákyni/dítě

.....
(jméno, příjmení, rok narození)

Za žáka/žákyni/dítě

.....
(jméno, příjmení, rok narození)

Za žáka/žákyni/dítě

.....
(jméno, příjmení, rok narození)

v dne 2018

- 2) Uděluji jako zákonný zástupce uvedené škole **svolení k evidenci výše zmíněných informací k pořízení** (bod a) ve výše uvedeném rozsahu po dobu školního školního roku 2018/2019.

Jméno, příjmení zákonného zástupce
(čitelně)

- 3) Jako zákonný zástupce uděluji uvedené škole **souhlas se zpracováním osobních údajů** ve výše uvedeném rozsahu po dobu školního roku 2018/2019 (ve smyslu čl. 4 bod 2 a 11 Obecného nařízení EU č. 2016/679).

.....
podpis zákonného zástupce