

SÚHLAS SO SPRACÚVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. a) Nariadenia 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)(ďalej len „GDPR“)

Prijímateľ sociálnej služby (ďalej len „PSS“ alebo „dotknutá osoba“):

¹Týmto ako dotknutá osoba:, narodená:
(uviesť: meno, priezvisko) (uviesť: dátum narodenia)

alebo

²Týmto ako zákonný zástupca:
(uviesť: meno, priezvisko)

klienta:, dátum narodenia:
(uviesť: meno, priezvisko klienta) (uviesť: dátum narodenia klienta)

udeľujem svoj súhlas

poskytovateľovi sociálnej služby - prevádzkovateľovi: „CLEMENTIA“, Zariadenie sociálnych služieb Kovarce, Sídllo: 11, 956 15 Kovarce 11, IČO: 00356891, Email:, Tel.:

po dobu: trvania Zmluvy o poskytovaní sociálnej služby, pričom vybrané fotografie a správy z rôznych kultúrnych a spoločenských aktivít budú archivované po neobmedzenú dobu na archívno-dokumentačné účely

na nasledujúce účely:

1. **so zverejnením svojej fotografie, videozáznamu alebo zvukového záznamu** na nástenkách, webovej stránke, sociálnych sieťach a inerných časopisoch prevádzkovateľa alebo VÚC za účelom propagácie služieb prevádzkovateľa;

ÁNO NIE

2. s vyhotovením **kópie/skenu časti svojej zdravotnej dokumentácie, najmä prepúšťacej správy** z nemocnice a jej archivovanie v mojom osobnom spise klienta za účelom poskytovania cielej a kvalitnej sociálnej služby podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách na základe informácií o zdravotnom stave a požiadavkách klienta;

ÁNO NIE

3. s uskladnením **zdravotného preukazu/ preukazu ZŤP/ preukazu ZŤP u sprievodcu** prijímateľa sociálnej služby, ktorý je nevyhnutný pri zabezpečovaní zdravotnej starostlivosti počas poskytovania soc. služby v ZSS i mimo neho na výletoch, súťažiach a rôznych kultúrnych a športových podujatiach;

¹ Vyplní klient, ktorý je plne spôsobilý na právne úkony.

² Vyplní zákonný zástupca klienta.

ÁNO NIE

4. s uskladnením **občianskeho preukazu** prijímateľa sociálnej služby počas poskytovania soc. služby v ZSS, aby sa predišlo jeho prípadnej strate;

ÁNO NIE

5. s uvedením a sprístupnením **osobných údajov PSS na súpisu pre rôzne súťaže** - v ZSS i mimo neho: meno, priezvisko, ZSS, ktoré sú potrebné na zaradenie PSS do jednotlivých súťažných kategórií;

ÁNO NIE

6. s uverejnením mena, priezviska PSS **pri zverejňovaní výsledkov dosiahnutých na rôznych športových súťažiach či kultúrnych podujatiach**- na nástenkách v ZSS, na sociálnych sieťach zariadenia, v printových médiách, na webovom sídle zariadenia a na webovom sídle VÚC;

ÁNO NIE

7. s **uverejňovaním literárnych, výtvarných, hudobných a ručných prác** - s uvedením mena, priezviska PSS na nástenkách v ZSS, na sociálnych sieťach zariadenia, v printových médiách, na webovom sídle zariadenia a na webovom sídle VÚC

ÁNO NIE

8. s uverejnením **mena a priezviska** PSS na nástenke zariadenia s uvedením dosiahnutého **veku PSS** v danom mesiaci, v ktorom daná osoba **oslavuje meniny alebo narodeniny**

ÁNO NIE

9. s použitím mena, priezviska a rodného čísla PSS **na faktúre s rozpisom liekov od dodávateľskej lekárne**

ÁNO NIE

10. s použitím **mena, priezviska, rodného čísla a diagnózy PSS** na žiadanke na prepravu na **lekárske vyšetrenie** zabezpečenou prepravnou zdravotníckou službou

ÁNO NIE

Ako dotknutá osoba vyhlasujem, že som si vedomý/á toho, že svoj súhlas môžem kedykoľvek odvolať zaslaním písomnej žiadosti na adresu sídla prevádzkovateľa alebo na jeho emailovú adresu uvedenú v záhlaví tohto dokumentu. Zároveň beriem na vedomie, že odvolanie súhlasu nemá vplyv na zákonnosť spracúvania osobných údajov založenom na súhlase pred jeho odvolaním. Rovnako vyhlasujem, že som si vedomý/á svojich práv v zmysle čl. 13 – 21 GDPR a potvrdzujem, že mi boli poskytnuté všetky informácie o právach a podmienkach spracúvania mojich osobných údajov podľa čl.13 GDPR.

V, dňa:

.....
podpis dotknutej osoby/
jej zákonného zástupcu