

# ŽÁDOST O TOLEROVANOU ABSENCI

(dále TA)

Příjmení a jméno žáka/žákyně: .....

Datum narození: .....

Třída:.....

Školní rok:.....

Adresa: .....

.....

.....

Příjmení a jméno zákonného zástupce: .....

Kontaktní e-maila telefon zákonného zástupce: .....

## SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Podle § 13 zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů a v souladu s nařízením GDPR uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů uvedených v tomto formuláři.

Tento souhlas můžete kdykoliv odvolat a my Vaše osobní údaje smažeme, pokud to bude možné a výmaz nebude v rozporu s našimi jinými povinnostmi či oprávněnými zájmy. Při splnění požadavků dle čl. 15 až 18 GDPR máte právo na přístup, opravu nebo výmaz Vašich osobních údajů, a dále právo na to, abychom omezili zpracování osobních údajů týkajících se Vaší osoby. Dále máte právo podat stížnost u našeho pověřence nebo u Úřadu pro ochranu osobních údajů, pokud se domníváte, že zpracování Vašich osobních údajů je prováděno v rozporu s GDPR.

Žádost o TA na období: od .....do .....

Odůvodnění:

Pozn.: Nedílnou součástí žádosti je potvrzení důvodu žádosti o TA.

V.....

dne.....

.....

Podpis žáka/žákyně

.....  
Podpis zákonného zástupce

Přijal/a dne: ..... Podpis: .....

Vyřizuje:.....