

Já, níže podepsaný/á, беру на vědomí a souhlasím s tím, aby Poradna pro integraci, z.ú., se sídlem Opletalova 921/6, 110 00 Praha 1 - Nové Město, IČ: 673 62 621, zapsaná v rejstříku ústavů vedeném Městským soudem v Praze, oddíl U, vložka 139 (dále jen „PPI“), zpracovávala osobní údaje mého nezletilého dítěte v rozsahu poskytnutém na tomto formuláři, jakož i další osobní údaje, které poskytnu PPI, a to za účelem kvalitního poskytování služeb, ochrany důležitých zájmů dítěte a dále za účelem plnění právních povinností a oprávněných zájmů PPI a ochrany významného veřejného zájmu spočívajícího v poskytování integračních služeb.

Souhlas uděluji na dobu, po kterou bude mému dítěti PPI poskytovat sociální služby nebo služby dle projektu, a následně na dobu 10 let po ukončení poskytování těchto služeb. Souhlas se zpracováním osobních údajů mohu bezplatně kdykoliv odvolat na adrese PPI. Beru na vědomí, že odvolání souhlasu může mít za následek omezení nebo vyloučení možnosti PPI poskytovat mému dítěti sociální služby nebo služby dle projektu.

V případě změny osobních údajů mého dítěte poskytnutých PPI bez zbytečného odkladu PPI vyrozumím o této změně tak, aby osobní údaje zpracovávané PPI byly aktuální a přesné.

Prohlašuji, že jsem byl/a řádně informován/a o svém právu na přístup k osobním údajům, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení jejich zpracování, právu vznést námitku proti zpracování osobních údajů, jakož i právu na přenositelnost osobních údajů, jež mohu uplatnit u PPI coby správce osobních údajů. Také jsem byl/a poučen/a o mém právu podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů. S bližšími informacemi o způsobu uplatnění těchto mých práv, stejně jako s dalšími podrobnostmi týkajícími se zpracování osobních údajů mého dítěte PPI, jsem se seznámil/a v Informacích o právech klientů v souvislosti se zpracováním osobních údajů, které jsou dostupné na internetové stránce PPI.

<https://p-p-i.cz/informace-ke-zpracovani-osobnich-udaju-klientu-gdpr/>

Я, нижчепідписаний (-а), беру до уваги і висловлюю свою згоду на те, щоб організація Poradna pro integraci, z.ú., розташована за адресою: вул. Оплеталова, 921/6, 110 00 м. Прага 1 – Нове місто, ОГРН: 673 62 621, зареєстрована у реєстрі установ при Міському суді міста Праги, розділ «У», справа №139 (далі «PPI»), обробляла персональні дані моєї неповнолітньої дитини в обсязі цього бланку, а також решту персональних даних, які я надаю PPI, з метою якісного надання послуг та охорони суспільно-важливих інтересів, що полягає в наданні інтеграційних послуг.

Я надаю згоду на період часу, протягом якого PPI мені надаватиме соціальні послуги або послуги в рамках проекту, причому згода дійсна протягом 10 років зі дня завершення надання таких послуг. Свою згоду на обробку персональних даних я можу безкоштовно будь-якої миті скасувати в офісі PPI. Я усвідомлюю, що скасування моєї згоди може призвести до обмеження або вилучення можливості для організації PPI надавати моїй дитині соціальні послуги або послуги в рамках проекту.

Про всі зміни особистих даних моєї дитини, наданих PPI, я повідомлятиму без зайвого зволікання організації PPI так, щоб персональні дані, що знаходяться в обробці PPI, залишалися дійсними та актуальними.

Справжнім заявляю, що я був/була належним чином інформований/інформована про права на доступ до моїх персональних даних, на внесення змін чи видалення, право на передачу цих даних, яке я можу застосувати в PPI на правах адміністратора своїх персональних даних. Також я був/була проінформована про моє право подати скаргу до Управління захисту особистих даних. Я ознайомився/ознайомила з детальною інформацією про можливості скористатися своїми правами, а також з іншою інформацією, що стосується обробки персональних даних моєї дитини організацією PPI, в «Посібнику прав клієнтів, пов'язаних з обробкою персональних даних», доступному на веб-сайті організації PPI.

<https://p-p-i.cz/informace-ke-zpracovani-osobnich-udaju-klientu-gdpr/>

**JMÉNO DÍTĚTE** / Ім'я дитини .....

**PŘÍJMENÍ** / Прізвище .....

**DATUM NAROZENÍ** / Дата народження .....

**POHLAVÍ** / Стать **muž** / чоловік **žena** / жінка

**ČÍSLO DOKLADU** / Номер посвідчення особи .....

**BYDLIŠTĚ (trvalé nebo přechodné)** / Адреса (постійна або тимчасова)  
.....

**POBYTOVÝ STATUS** / Статус перебування

**(trvalý pobyt, doplňková ochrana, dlouhodobý pobyt, osvědčení o registraci, dlouhodobé vízum, jiný)**  
**(ПМП, додатковий захист, довгострокове перебування, довідка про реєстрацію, довгострокова віза, інше)**  
.....

**STÁTNÍ PŘÍSLUŠNOST** / Громадянство .....

**TELEFON** / Телефон .....

**EMAIL** / Адреса ел.пошти .....

souhlasím se zasíláním informací o aktivitách PPI na uvedený email / Висловлюю свою згоду на отримання інформації про заходи організації PPI на вказану електронну адресу

**JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE** / Ім'я та прізвище законного представника  
.....

**PODPIS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE** / Підпис законного представника .....

**DATUM** / Дата .....

Я заявляю, що мене належним чином поінформовано про мої права та обов'язки у зв'язку з використанням послуг PPI, і я своїм підписом підтверджую отримання письмового викладу цих прав та обов'язків, а також заключення усного договору.

**Podpis** / Підпис .....

**Totožnost ověřil(a)** / особистість підтвердив(ла) **Jméno a příjmení:** .....

**Podpis** .....

**Datum:** .....