**SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

poskytnutý v souladu s čl. 4 odst. 11) nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES, obecné nařízení o ochraně osobních údajů (dále jen „Souhlas“)

**Já, níže podepsaný**

 jméno a příjmení:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 rok narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 trvale bydlištěm:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**jakožto zákonný zástupce nezletilého dítěte**

jméno a příjmení nezletilého dítěte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

rok narození:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

trvalé bydliště:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**tímto uděluji souhlas, aby laboratoř Spadia Lab, a.s., která na základě uzavřené Smlouvy o provádění laboratorních vyšetření se Základní školou a mateřskou školou Praha 5 – Smíchov, U Santošky 1/1007, příspěvková organizace** (dále jen „správce“) **evidovala osobní údaje mého nezletilého dítěte a mě jakožto zákonného zástupce v rozsahu uvedeném níže a to za účelem** naplnění povinností správce plynoucích z mimořádného opatření ministerstva zdravotnictví MZDR 14592/2021-3/MIN/KAN MZDRX01FDQ4R spočívajících nejen v zajištění testování a laboratorních výsledků provedených vyšetření SARS-CoV-2, ale i transportu odebraných vzorků do laboratoře a **doručení výsledků vyšetření nejen mé osobě, ale i zpět správci** a to pro zajištění řádné evidence o prováděném testování na základě zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících předpisů.

Rozsah předávaných a evidovaných osobních údajů zákonného zástupce a nezletilého dítěte (pacienta):

**Pacient – nezletilé dítě: j**méno a příjmení, datum narození, číslo pojištěnce, národnost, bydliště

Telefon na zákonného zástupce:

☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐

**Souhlas se zpracováním osobních údajů:**

Beru na vědomí, že v této souvislosti může dojít ke zpracovávání osobních údajů, a proto pro případy, kdy to je právními předpisy (zejména Nařízením Evropského Parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (GDPR) či zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracovávání osobních údajů) vyžadováno, svobodně uděluji svůj souhlas se zpracováním osobních údajů, které jsou v této souvislosti poskytovány.

Beru na vědomí, že osobní údaje jsou zpracovávány pouze pro účely poskytnutí zdravotní péče a služeb s tím spojených v souladu s platnými a účinnými právními předpisy České republiky.

V ………………………….. dne ……………………………….

Podpis zákonného zástupce …………………………………………………………..