ODHLÁŠKA ZO STRAVOVANIA

v školskej jedálni pri SPŠJM, Hurbanova 10,

974 01 Banská Bystrica

Meno a priezvisko stravníka: .......................................................................

Bydlisko(ulica, č.domu, PSČ,mesto):

..................................................................................................................

Trieda: ............... Šk.rok: ...................... odo dňa .........................

Odhlásenie: dočasné trvalé (neplatné prečiarknuť)

Meno a priezvisko zákonného zástupcu – matka alebo otec (plnoletý nevypĺňajú)

........................................................................................................................................

Tel.č. alebo e- mail zákonného zástupcu (plnoletého stravníka)

.......................................................................................................................................

Účet, na ktorý sa vráti preplatok stravy (v tvare IBAN):

.......................................................................................................................................

Zmenu akéhokoľvek z hore uvedených údajov je nutné nahlásiť osobne vedúcej ŠJ.

**Informovanie dotknutej osoby**

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM 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) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

**Zároveň vyhlasujem, že poskytnuté osobné údaje sú pravdivé a boli poskytnuté slobodne.**

V ..................................................... dňa ........................................

......................................................................................

Podpis zákonného zástupcu (resp. plnoletého stravníka)