



## INFORMOVANÝ SOUHLAS

### se shromažďováním, zpracováním a uchováváním osobních a citlivých údajů

Na základě informací, které mi byly poskytnuty při osobním setkání pracovníkem Centra podpory studentů se specifickými potřebami, souhlasím v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, se shromažďováním, zpracováním a uchováváním mých osobních a citlivých údajů, jmenovitě pak jména, příjmení, údajů o studiu, data narození, adresy trvalého pobytu, kontaktních údajů a údajů a dokumentů o mém zdravotním stavu, a to za účelem evidence na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích potřebné pro poskytování poradenských a podpůrných služeb pro uchazeče o studium a studenty se zdravotním postižením nebo zdravotním znevýhodněním.

Jsem srozuměn(a) s tím, že poskytnutí osobních a citlivých údajů je dobrovolné, že mé osobní ani citlivé údaje nebudou předávány ani zpřístupněny třetím osobám, s výjimkou kontrolního orgánu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, a že je na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích budou shromažďovat, zpracovávat a uchovávat výhradně pracovníci Centra podpory studentů se specifickými potřebami.

Zároveň tímto prohlašuji, že jsem byl(a) informován(a) o svém právu přístupu k osobním údajům, o právu na opravu osobních údajů a o právu požádat zpracovatele údajů o vysvětlení či o odstranění vzniklého stavu v případě, že provádí zpracování mých osobních a citlivých údajů, které je v rozporu s ochranou mého soukromého a osobního života nebo v rozporu se zákonem.

V Českých Budějovicích dne .....

jméno a příjmení: .....

narozen(a): .....

bydliště: .....

podpis uchazeče/studenta: .....

