

## Žiadosť o zaradenie do systému duálneho vzdelávania

Názov SOS*:	
Odbor*:	
<b>Osobné údaje ŽIAK</b>	
Meno a priezvisko*:	Mesto, PSČ:
Ulica a číslo domu*:	E-mail:
Rodné číslo*:	Dátum narodenia*:
Miesto narodenia*:	Zdravotná poisťovňa*:
Telefónne číslo*:	Aktuálne navštevovaná škola:
Mimoškolské záujmy*:	
<b>Osobné údaje ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA</b>	
Meno a priezvisko*:	Dátum narodenia*:
Telefónne číslo*:	E-mail*:
Adresa trvalého pobytu*:	
Číslo účtu IBAN*:	
Zdôvodnenie záujmu:	

### \*povinné údaje

K žiadosti je potrebné priložiť kópiu posledných dvoch vysvedčení (koncoročné vysvedčenie z 8. ročníka a polročné vysvedčenie z 9. ročníka).

Dotknutá osoba, ako zákonný zástupca žiaka, v súlade so zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov a Nariadenia Európskeho parlamentu a rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov (GDPR) svojim podpisom berie na vedomie, že vyššie uvedené osobné údaje, ako aj údaje uvedené v požadovaných podkladoch z vysvedčení, taktiež výsledok posúdenia zdravotnej spôsobilosti spracúva prevádzkovateľ – Scheuch s.r.o., Teplárenská 1, 971 01 Prievidza, IČO 36337277 (ďalej len: „prevádzkovateľ“) na účel zabezpečenia duálneho vzdelávania študentov SŠ a poskytovanie príspevkov a štipendií. Spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné na vykonanie opatrení pred uzatvorením učebnej zmluvy pri procese schvaľovania tejto žiadosti a pre následné uzatvorenie zmluvného vzťahu (učebná zmluva). V prípade neposkytnutia osobných údajov nie je možné prijať študenta na duálne vzdelávanie a poskytnúť mu príspevky a štipendiá. Osobné údaje budú spracúvané po dobu: 5 rokov v prípade uzatvorenia učebnej zmluvy a 1 roka v prípade neuzatvorenia učebnej zmluvy, po uplynutí tejto doby budú a použité len na štatistické účely.

Dotknutá osoba prehlasuje, že poskytnuté osobné údaje sú správne a aktuálne. Zároveň je povinná oznámiť písomne každú zmenu súvisiacu s osobnými údajmi poskytnutými na tejto žiadosti na adresu uvedenú v hlavičke žiadosti.

V..... dňa.....	Podpis zákonného zástupcu:
-----------------	-------------------------------