



Evidenčný list dieťaťa v zariadení starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa k zmluve č.

Úhrada rodičov: eur + stravné 2 eurá/deň

prijaté dňa:

prepustené dňa:

zariadenie: Čajkovského 2

Záhrebská 9

DIEŤA

Priezvisko:

Meno:

MATKA

Priezvisko:

Meno:

Zamestnávateľ (názov, adresa, tel.kontakt):

Potvrdenie zamestnávateľa
(pečiatka, podpis)

OTEC

Priezvisko:

Meno:

Zamestnávateľ (názov, adresa, tel.kontakt):

Potvrdenie zamestnávateľa
(pečiatka, podpis)

POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA
pred prijatím do zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa:
(toto potvrdenie nesmie byť staršie ako 3 dni)

Potvrdzujem, že zdravotný stav dieťaťa je, nie sú námietky proti jeho prijatiu do zariadenia starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa.

Proti prijatiu do detského kolektívu sú tieto námietky :

V Bratislave dňa

.....
pečiatka a podpis odborného lekára - pediatra

Dieťa bolo očkované na základe povinného očkovania:

<i>Záškrt, Tetanus, Čierny kašeľ, Detská obrna, Vírusová hepatitída typu B, Hemofilové invazívne nákazy, Pneumokokové invazívne ochorenia</i>			<i>Osýpky, mumps, ružienka (MMR)</i>	<i>iné (uviesť aké)</i>
1.dávka (základné očkovanie)	2.dávka (základné očkovanie)	3.dávka (základné očkovanie)	Základné očkovanie	

V Bratislave dňa

.....
pečiatka a podpis odborného lekára - pediatra

Súhlasím so spracovaním osobných údajov a beriem na vedomie poskytnuté informácie v súvislosti so spracovaním osobných údajov

Súhlasím so spracovávaním mnou poskytnutých osobných údajov na tomto tlačive a jeho prílohách v informačnom systéme prevádzkovateľa: mestskej časti Bratislava-Staré Mesto, Vajanského nábrežie 3, 814 21 Bratislava, IČO: 603147, pre účely evidencie, registratúry, archivácie žiadateľov a záujemcov o poskytovanie sociálnej služby v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa. Právnym základom spracúvania osobných údajov je osobitný zákon. Doba poskytnutia tohto súhlasu je 10 rokov. Poskytovanie osobných údajov je zákonnou požiadavkou, ktorá je potrebná na poskytnutie sociálnej služby na podporu zosúladenia rodinného a pracovného života v zariadeniach starostlivosti o deti do troch rokov veku dieťaťa. Som si vedomý/á, že takto poskytnutý súhlas som oprávnený/á písomne kedykoľvek odvolať, som si vedomý/á práva požadovať od prevádzkovateľa prístup k osobným údajom týkajúcich sa dotknutej osoby, o práve na opravu osobných údajov, o práve na vymazanie osobných údajov alebo o práve na obmedzenie spracúvania osobných údajov, o práve namietať spracúvanie osobných údajov, ako aj o práve na prenosnosť osobných údajov a práve podať návrh na začatie konania podľa § 100 zákona č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v zmysle vzoru uverejneného na webovom sídle Úradu na ochranu osobných údajov SR. Prehlasujem, že údaje o mojej osobe, ktoré som v tomto formulári a v prílohách poskytol/poskytla sú pravdivé. Zároveň som bol informovaný o kontaktných údajoch na zodpovedné osoby prevádzkovateľa.

V Bratislave dňa.....

.....
podpis zákonného zástupcu