**المد**رسة الاساسية ذات الصلاحية الموسعة لتعليم مادة المعلومات وتقنية الحاسوب، شارع بلينارينسكا 2953 مدينة تبليتسيه

موافقة للتعامل مع البيانات الشخصية

انا الموقع ادناه، (الاسم واسم العائلة) ...........................................................................، باعتباري ولي امر الطفل/التلميذ:

الاسم واسم العائلة للطفل/للتلميذ:

تاريخ ميلاد الطفل/التلميذ

**اعطي موافقتي للتعامل مع البيانات الشخصية**

**وذلك للمشرف على البيانات الشخصية، الا وهو المدرسة الاساسية ذات الصلاحية الموسعة لتعليم مادة المعلومات وتقنية الحاسوب، شارع بلينارينسكا 2953 مدينة تبليتسيه، رخصة رقم 46069771، المقر الرئيسي بلينارينسكا 6/2953 رمز البريد 41501 تبليتسيه (لاحقا فقط** المشرف**)، وذلك للتعامل مع البيانات الشخصية خاصتي وخاصة طفلي بانسجام مع النظام الأوروبي لحماية البيانات العامة المعروف بإختصار جي دي بي آر وتعليمات المدرسة الخاصة بنظام جي دي بي آر:**

* **الاسم واسم العائلة للطفل/للتلميذ**
* **صورة (تشبيه) للطفل/للتلميذ**
* **تسجيل صوتي**
* **تسجيل فيديو**
* **نشاط مكتوب او غير مكتوب ذات طابع شخصي في نشاط فني، كتابة، عرض موسيقي ينجزه الطفل/التلميذ**
* **بيانات تواصل مع ولي الامر كالبريد الاليكتروني، ارقام الهاتف، الصندوق الاليكتروني وذلك بهدف تنظيم النشاطات التربوية والتعليمية في المدرسة ومرافقها (روضة المدرسة، مطعم المدرسة)**
* **بيانات التواصل مع ولي الامر والتي تختلف عن بيانات الطفل/التلميذ (الاسم، اسم العائلة، العنوان، رقم الهاتف)**
* **مؤسسة التأمين الصحي للطفل/التلميذ بهدف التواصل بما يتعلق بنظام الامن والسلامة في المدرسة**
* **الوضع الصحي للطفل/التلميذ**
* **معلومات حول المسؤولية الابوية/مسؤولية الوالدين**

**الهدف من استخدام البيانات الشخصية هو تنظيم النشاطات في المدرسة وخارجها (قائمة بالاسماء)، تنظيم المسابقات والاوليمبياد (قائمة بالاسماء)، مرافقي الاطفال والتلاميذ من والى روضة المدرسة (قائمة بالاسماء)، التواصل ضمن نظام الامن والسلامة في المدرسة (اصابة بالمدرسة، معالجة في المركز الصحي في حال اصابة الطفل/التلميذ في المدرسة او في نشاطات متصلة بالبرامج التعليمية للمدرسة)، المعلومات الضرورية للملف الصحي، لتنظيم النشاطات التعليمية والتربوية في المدرسة وروضتها ولاعلام العامة حول ما يدور في المدرسة من نشاطات واحداث، نشاطات المدرسة والدعاية للمدرسة وذلك عبر شبكة الانترنيت عنوان المدرسة** [www.zsprosetice.cz](http://www.zsprosetice.cz) ومن خلال المواد المطبوعة او الاعلام.

**التعامل مع البيانات الشخصية يتم طيلة فترة دراسة الطفل/التلميذ وفقا لما سمح به ولي الامر.**

**بتوقيعي ادناه اعبر عن تعبيري الحر بالموافقة على استخدام البيانات الشخصية كما ورد اعلاه، وانني على علم بان من حقي باي لحظة ان الغي هذه الموافقة اما برسالة خطية على العنوان البريدي للمدرسة، او عبر البريد الاليكتروني للمدرسة** info@zsprosetice.cz او عبر الصندوق الاليكتروني للمدرسة c93v34t

**اعلن، انني على علم بان تعليمات حماية البيانات الخاصة تمنحني الحق:**

* **سحب موافقتي متى شئت**
* **المطالبة بمعرفة اية بيانات شخصية يتم التعامل بها بناءا على موافقتي**
* **المطالبة بتوضيحات حول التعامل مع البيانات الشخصية**
* **طلب الوصول الى هذه البيانات والسماح بتعديلها او اجراء اضافات عليها**
* **طلب حذف هذه البيانات الشخصية**
* **طلب حصر/تقييد التعامل بالبيانات الشخصية**
* **في حال كان لدي شكوك بالالتزام بالواجبات المرتبطة بالتعامل مع البيانات الشخصية يحق لي تقديم احتجاج لدى المشرف او لمكتب حماية البيانات الشخصية** ([www.uoou.cz](http://www.uoou.cz)).

**اؤكد ايضا انه تم احاطتي علما بانه في حال علمت بان البيانات الشخصية يتم استخدامها بشكل لا ينسجم وحماية الخصوصية او في تعارض مع القانون وخاصة اذا لم يتم توخي الدقة في البيانات والهدف من التعامل معها يمكنني مطالبة المشرف بالتصحيح.**

**بتوقيعي اؤكد، ان الاشخاص الاخرين ذوي الحق في الوصاية الابوية (وصي او ولي امر اخر مثلا) تم اطلاعهم على هذه الموافقة ووافقوا عليها.**

**لمعلومات اضافية حول كيفية تعامل المشرف بالبيانات الشخصية يمكن الرجوع الى بيان حماية المعلومات الشخصية. الوثيقة موجودة بصيغتها الاليكترونية على المواقع الاليكترونية للمشرف والمذكورة اعلاه، او بصيغتها الخطية في مقر المشرف وذلك في مكتب سكرتاريا المدرسة. مهمة الاشراف على حماية البيانات الشخصية يقوم بها**

Schola servis GDPR s.r.o.

**والشخص المفوض للتفاوض باسم المفوض هو الدكتور في القانون م. م. رومان أونريسيك الحاصل على دكتوراه في ماجستير ادارة الاعمال، للتواصل معه هاتفيا :** 732 464 854, 732 657 386, 733 281 378 او على البريد الاليكتروني poverenec@gdprdoskol.cz

**.............................................................. .......................................................**

**توقيع ولي الامر/الوصي الاسم واسم العائلة لولي الامر/للوصي**

 **(بخط واضح ومقروء/احرف كبيرة)**