



## PŘIHLÁŠKA K HIPOREHABILITACI

Forma hiporehabilitace HPSP (hiporehabilitace v pedagogické a sociální praxi)

Jméno a příjmení:	Datum narození:
Adresa:	
Jméno a příjmení zákonného zástupce:	
Telefonní číslo (zákonného zástupce)	Email (zákonného zástupce):
Diagnóza:	
Mentální retardace:	
Záchvatové onemocnění (frekvence):	
Alergie (popis):	
Užívá klient nějaké medikamenty: ANO (uved'te jaké a způsob podání) NE	
Prováděná rehabilitace/ergoterapie/speciálně - pedagogická intervence:	
Upozornění (chování, zvláštnosti, zdravotní upozornění):	

Výše uvedený je způsobilý k jízdě a aktivitám HPSP – tuto skutečnost stvrdil i lékař výše uvedeného.

Zavazuji se k dodržování Řádu stáje a všeobecných ustanovení dle pravidel střediska doporučené hiporehabilitace Jitky Bednářové Smíškové Domašov

Souhlasím se zpracováním osobních údajů v souvislosti s poskytovanými službami. Získané údaje budou použity jen v souladu s platnou legislativou a takovým způsobem, aby nedošlo ke ztrátě důvěry a práv osob, které své osobní údaje svěřily.

Souhlasím/Nesouhlasím\* s fotografováním a natáčením během terapie a užitím tohoto audiovizuálního materiálu pro výukové nebo ilustrační účely.

Úhrada bude prováděna:

\*Na účet č. 670100-2209516066/6210

Hotově (nehodící škrtněte)

Dne

Podpis

(v případě nezletilého podpis zákonného zástupce)

## INFORMACE O ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Jsem informován/a, že v souvislosti s účastí na aktivitách střediska doporučené hiporehabilitace Jitky Bednářové Smíškové Domašov, dále jen „Správce“ je tento v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů – dále jen „GDPR“) povinen zpracovat a uchovávat Osobní údaje, zejména:

1. jméno a příjmení,
2. datum narození,
3. rodné číslo,
4. adresu místa pobytu,
5. telefonní číslo,
6. e-mail.

Veškeré osobní údaje jsou zpracovávány za účelem vedení evidence účastníků tábora a s tím souvisejícími činnostmi (např. žádosti o dotace, vyřizování pojištění apod.).

**Souhlasím, aby na základě čl. 6 odst. 1, písm. a) Nařízení zpracoval Správce (výše zmíněné středisko doporučené hiporehabilitace Jitky Bednářové Smíškové Domašov) moje**

---

- 1 **fotografie,**
- 2 **videa,**
- 3 **zvukové záznamy,**
- 4 **sportovní výsledky za účelem**
  - **marketingu (zejména v propagačních materiálech, letácích),**
  - **prezentace na webu,**
  - **prezentace na sociálních sítích (např. Facebook, Instagram, Twitter apod.),**
  - **prezentace ve výroční zprávě a dalších informačních materiálech.**

Jsem informován/a, že na základě oprávněného zájmu Správce budou Osobní údaje pro účel vedení evidence členské základny a s tím souvisejícími činnostmi zpracovávány a uchovávány po dobu 3 let ode dne, kdy přestanu vykonávat činnost, pro kterou jsem Správcem evidován/a.

Beru na vědomí, že Správce může předávat Osobní údaje těmto Zpracovatelům:

- příslušným orgánům státní správy a samosprávy
- v případě potřeby pracovníkům pojišťovny

a to za účelem

- vedení evidence členské základny a s tím souvisejícími činnostmi,
- žádosti o dotace včetně kontroly plnění podmínek přidělených dotací
- vyřízení pojistné smlouvy.

Jsem informován o tom, že v případě odmítnutí poskytnutí výše zmíněných Osobních údajů se nemohu zúčastnit žádných aktivit pořádaných střediskem doporučené hiporehabilitace Jitky Bednářové Smíškové Domašov

V ..... dne

Jméno a podpis (u nezletilých podpis zákonného zástupce)