



СУ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

ул. „Преслав“ №1, директор 054 860 018, канцелария 054 862 722

e-mail: hg_shumen@abv.bg

ДО

Г-ЖА ВАЛЕНТИНА ТОДОРОВА

ДИРЕКТОР НА СУ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“

ГР. ШУМЕН

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ _____
(име, презиме и фамилия на ученика)

УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ТОДОРОВА,

Заявявам желанието си да бъде записан/а в повереното Ви училище като ученик/чка в _____ клас през учебната 20_____/20_____ г..

Прилагам: Декларация (по образец) с лични данни

Запознат съм с:

Учебния план на паралелката

Правилника за дейността на училището

Съгласен съм/не съм съгласен (излишното се зачертава) да бъда сниман/а във видео-или фото формат във връзка с участието ми в събития, кампании и инициативи на СУ „Йоан Екзарх Български“ и заснетите изображения, както и имената ми да бъдат публикувани на интернет и фейсбук страницата на училището, както и да бъдат използвани в печатни и видео материали, свързани с дейността на училището.

С уважение,

(име и фамилия на ученика)

(подпис)

Съгласен/а съм

(име и фамилия на родителя/настойника)

(подпис)



СУ „ЙОАН ЕКЗАРХ БЪЛГАРСКИ“ – ГР. ШУМЕН

ул. „Преслав“ №1, директор 054 860 018, канцелария 054 862 722

e-mail: hg_shumen@abv.bg

ДЕКЛАРАЦИЯ

Долуподписаният/ата _____

(име, презиме и фамилия на ученика)

ЕГН _____

адрес: гр./с. _____, община _____, област _____

бул./ул. _____ № _____, бл. _____, вх. _____,

ет. _____, ап. _____; тел. номер: _____ ел. поща _____

Личен лекар _____ тел. _____

ДЕКЛАРИРАМ:

Съгласен/а съм Средно училище „Йоан Екзарх Български“, гр. Шумен да обработва личните ми данни съгласно изискванията на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679.

С подписването на тази декларация, изразявам свободната си воля да предоставя личните си данни в качеството си на ученик: ЕГН/ЛНЧ, имена, адрес, личен телефонен номер, адрес на електронна поща.

Личните данни и информация, която предоставям да се използва и обработва с цел:

- ✓ попълване на училищна документация на основание ЗПУО и Наредба №8 от 11.08.2016 г. за информацията и документите за системата на предучилищното и училищното образование;
- ✓ попълване на документация за застраховки;
- ✓ попълване на документация на здравната служба в училището;
- ✓ подаване на информация към институции.

Запознат/а съм с видеонаблюдението в училището:

- ✓ С цел опазване живота и здравето на учениците;
- ✓ Достъп до тези данни имат: администраторът на лични данни, охраната на училището и ръководителят на направление информационно комуникационни технологии;
- ✓ Данните могат да бъдат предоставени на трети лица, управомощени да ги изискат.

Информиран съм за получателите или категориите получатели, на които могат да бъдат разкрити личните ми данни – МОН, Община Шумен, МТСП, НОИ, банки, застрахователи, контролни органи.

Информиран съм, че предоставените данни ще бъдат съхранявани на хартиен и електронен носител.

Запознат/а съм с правото си:

- ✓ Да получавам информация към момента на събиране на личните си данни;
- ✓ Да изисквам достъп до личните си данни;
- ✓ Да изисквам да бъдат коригирани личните ми данни;
- ✓ Да изисквам да бъдат заличени личните ми данни;
- ✓ Да се възползвам от правото си на преносимост на личните ми данни;
- ✓ Да търся защита на правата си чрез жалба до надзорен орган или по съдебен ред.

Запознат/а съм с:

- ✓ целта и средствата на обработка на личните данни;
- ✓ доброволния характер на предоставянето на данните и последиците от отказа за предоставянето им;
- ✓ правото на достъп, на коригиране и на заличаване на събраните данни;
- ✓ получателите или категориите получатели, на които могат да бъдат разкрити данните.

Дата: _____ г. **ДЕКЛАРАТОР:** _____

(име, фамилия на ученика)

(подпис)

РОДИТЕЛ/и/НАСТОЙНИК/ци/

ДЕКЛАРИРАМ, че съм съгласен текстът на настоящата декларация да бъде приложен и към моите лични данни, както и към данните на другия родител.

Данни за родителите/настойниците:

Майка: _____
(име, презиме, фамилия)

ЕГН _____ адрес: гр./с. _____, община _____, област _____

бул./ул. _____ № _____, бл. _____, вх. _____,

ет. _____, ап. _____; тел. номер: _____ ел. поща: _____

Месторабота: _____,

длъжност _____ служ. тел. _____

Баща: _____
(име, презиме, фамилия)

ЕГН _____ адрес: гр./с. _____, община _____, област _____

бул./ул. _____ № _____, бл. _____, вх. _____,

ет. _____, ап. _____; тел. номер: _____ ел. поща: _____

Месторабота: _____,

длъжност _____ служ. тел. _____

Дата: _____ г. **ДЕКЛАРАТОР:** _____
(име, фамилия на родител) (подпис)