

**MESTSKÝ ÚRAD, Odbor sociálnych vecí**

**ŽIADOSŤ**

**o poskytnutie ambulantnej sociálnej služby v zariadení starostlivosti o deti do 3 rokov veku dieťaťa**

**ROZPRÁVKOVÉ JASLIČKY,** Trieda SNP 15, 974 01 Banská Bystrica

1. **Údaje o dieťati:**

Meno a priezvisko **dieťaťa**: ........................................................................................................................

Dátum narodenia: ............................................. Rodné číslo: .............................................................

Trvalý pobyt: ..............................................................................................................................................

Deň nástupu dieťaťa do zariadenia: ...........................................................................................................

1. **Údaje o rodičoch dieťaťa, resp. zákonnom zástupcovi:**

Meno a priezvisko **matky/zákonného zástupcu**: .......................................................................................

Trvalý pobyt: ..............................................................................................................................................

Dátum narodenia: ............................................. Rodné číslo: .............................................................

Zamestnávateľ: ..........................................................................................................................................

Telefón: .............................................................. E-mail: .....................................................................

EVČ auta (pre účely vystavenia parkovacej karty): .....................................................................................

Meno a priezvisko **otca/zákonného zástupcu**: ..........................................................................................

Trvalý pobyt: ..............................................................................................................................................

Dátum narodenia: ............................................. Rodné číslo: .............................................................

Zamestnávateľ: ..........................................................................................................................................

Telefón: .............................................................. E-mail: .....................................................................

EVČ auta (pre účely vystavenia parkovacej karty): .....................................................................................

**Prílohy k žiadosti:**

1. Evidenčný list

2. Potvrdenie o zdravotnom stave

3. Dotazník

**Súhlas dotknutej osoby so spracovaním osobných údajov:**

„Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle https://www.banskabystrica.sk/urad/ochrana-osobnych-udajov/, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.“

V Banskej Bystrici, dňa ….................................

 ........................................................................

 podpis rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa

Za zariadenie prevzala: ................................................... ............................................................

 meno a priezvisko podpis