**K UCHOVÁVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ V PORADENSKÉM CENTRU SLEZSKÉ UNIVERZITY V OPAVĚ**

* NA FILOZOFICKO-PŘÍRODOVĚDECKÉ FAKULTĚ V OPAVĚ
* NA FAKULTĚ VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ
* na obchodně podnikatelské fakultě v karviné
* V MATEMATICKÉM ÚSTAVU V OPAVĚ
* VE FYZIKÁLNÍM ÚSTAVU V OPAVĚ
* V BAKALÁŘSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* V NAVAZUJÍCÍM MAGISTERSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* V DOKTORSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* PREZENČNÍ FORMA STUDIA
* KOMBINOVANÁ FORMA STUDIA

|  |
| --- |
| Údaje o uchazeči |
| Číslo přihlášky |  |  |
| Údaje o studentovi |
| Osobní číslo studia na Slezské univerzitě v Opavě |  |
| **Jméno** |  | **Příjmení** |  | **Titul** |  |
| **Rodné číslo** |  | **Datum narození** |  |
| **Kontaktní adresa** |  |
|  |
| **Další kontaktní****informace *(nepovinné*)** | **telefon** |  | **e-mail** |  |
| **Studijní program** |  |
| **Studijní obor** |  |

**p r o h l a š u j i, ž e**

1. jsem si v rámci přijímacího řízení/studia požádal/a o zohlednění mých specifických potřeb
2. pro zajištění služeb Poradenského centra v oblasti modifikace podmínek přijímacího řízení/studia jsem předložil/a příslušné doklady o:
	1. zdravotním postižení
	2. invaliditě
	3. specifické poruše učení
	4. lékařskou zprávu dokládající psychickou poruchu
	5. průkaz mimořádných výhod
	6. jiné (dopište):
3. byl/a jsem ústně seznámen/a se způsobem uchovávání a nakládání s osobními údaji o mém zdravotním/psychickém postižení či znevýhodnění na Slezské univerzitě v Opavě pro účely čerpání služeb Poradenského centra Slezské univerzity v Opavě
4. beru na vědomí, že údaje o mém zdravotním/psychickém postižení či znevýhodnění budou uchovávány a zpracovány v souladu s čl. 9 nařízení evropského parlamentu a rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů), a rovněž v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů
5. souhlasím se zařazením do evidence uchazečů o studium a studentů se specifickými potřebami

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: …………………………………………………………………. | Podpis: …………………………………………………………………. |