

**#bud'  
jamák**

**Čestné prohlášení o zdravotní způsobilosti účastníka a souhlas plnoletého účastníka nebo zákonného zástupce nezletilého<sup>1</sup>**

Jméno účastníka

Datum narození

Jméno zákonného zástupce

Kontaktní údaje účastníka staršího 18 let nebo zákonného zástupce (mail, telefon)

Tímto prohlašuji, že jsem nebo můj syn/ moje dcera je zdravotně způsobilý k účasti na programu **#bud'jamák** a netrpí žádným zdravotním omezením, které by mohlo ovlivnit jeho účast. Pokud ano, prosím zakroužkujte:

Epilepsie

Diabetes

ADHD

Poruchy autistického spektra

Jiné .....

Potvrzuji, že můj syn/ dcera nemá nebo nemám od lékaře nařízené pohybové omezení.

Pokud ano, prosím uveďte:

.....

Přikládám kopii přední strany karty pojištění:

<sup>1</sup> nehodící se údaje škrtněte v celém dokumentu podle toho, podává-li přihlášku zletilý účastník nebo zákonný zástupce nezletilého

## Souhlas se zpracováním osobních údajů – pořizování mediálních záznamů

Souhlasím/nesouhlasím s pořizováním obrazových snímků, obrazových a zvukových záznamů přihlášeného účastníka programu **#bud'jamák**.

Souhlasím/nesouhlasím se zpracováním osobních údajů účastníka.

Poučení k nakládání s osobními údaji

Správce osobních údajů : Janáčkova akademie múzických umění v Brně  
Beethovenova 650/2, 66215 Brno IČ:62156462

Zpracovatel: Anna Lahodová [lahodova@jamu.cz](mailto:lahodova@jamu.cz)

Kateřina Jebavá [jebava@jamu.cz](mailto:jebava@jamu.cz)

Kontakt na pověřence pro ochranu osobních údajů: [advokacie@oou.cz](mailto:advokacie@oou.cz)

Uvedené osobní údaje budou použity výhradně pro zajištění účasti jmenovaného na programu **#bud'jamák** a zaslání informací o programu. Mediální záznamy (v případě souhlasu vyjádřeného výše) budou použity výhradně pro účely informování a propagace. Všechny osobní údaje budou používány po dobu 5 let od doručení přihlášky. Po uplynutí této doby budou smazány. Osobní údaje nebudou předávány třetím stranám.

Poučení o právech:

- máte právo požadovat přístup k osobním údajům týkajícím se Vaší osoby a osoby dítěte, jejich opravu nebo výmaz, popřípadě omezení zpracování, dále máte právo vznést námitku proti zpracování těchto osobních údajů
- máte právo podat stížnost dozorovému orgánu (Úřad pro ochranu osobních údajů) v případě, že se domníváte, že zpracování údajů probíhá v rozporu s právními předpisy
- máte právo souhlas se zpracováním osobních údajů (pořizování mediálních záznamů) kdykoli odvolat, aniž by za to hrozila jakákoliv sankce či znevýhodnění, a to oznámením na elektronickou adresu [info.jamu@jamu.cz](mailto:info.jamu@jamu.cz), případně jinou formou na kontaktní údaje správce osobních údajů. Zákonnost zpracování údajů před odvoláním souhlasu tím není dotčena.

Datum a podpis zákonného zástupce nebo účastníka staršího 18 let:

Podpisem a odesláním potvrzuji správnost uvedených údajů a přihlašuji závazně své dítě/sebe do programu **#bud'jamák** ve školním roce 2020/2021

## Žádost o pokrytí nákladů na účast pro sociálně znevýhodněné dítě za účelem účasti v programu #bud'jamák pro rok 2020/2021

Žádám o osvobození od poplatku z následujícího důvodu:  
(označte křížkem)

**1. Průměrné měsíční příjmy** spolu s příjmy osob s žadatelem společně posuzovaných (domácnost, ve které žije dítě úspěšně zaregistrované do školního roku 2020/2021 podle §3 a §4 zák. č. 110/2006 Sb., o životním a existenčním minimu v platném znění, **nepřesáhly v minulých 3 měsících** (březen, duben, květen 2020) **životní minimum** stanovené citovaným zákonem

**2. Oba rodiče dítěte jsou cizinci s povolením k pobytu v ČR.** Dítě nemá dostatečné české zázemí. Je znevýhodněné při svém vzdělávání z důvodu nedostatečné znalosti vyučovacího jazyka. **Mateřský jazyk je odlišný od vyučovacího jazyka.** Dítě komunikuje v českém jazyce, ale je znevýhodněno při jeho plnohodnotném používání.

**3. Dítě je umístěno mimo rodinu** (v pěstounské péči, v dětském domově, či SOS vesničce).

A doložte oscanované dokumenty:

Ad 1. potvrzený doklad o výši příjmů za poslední 3 měsíce z příslušného úřadu

Ad 2. předložení osobních dokladů rodičů, předložení povolení k pobytu

Ad 3. doložení pečující osoby, či organizace

Datum

Jméno

Podpis