

Akademický rok:

Příloha 1

Studentské číslo:

Ročník:

Fakulta / Katedra:

Obor:

Studijní program:

Bakalářský*

Magisterský*

Navazující*

Doktorský*

Forma studia:

Prezenční*

Kombinovaná*

PROHLÁŠENÍ

**uchazeče o studium / studenta se specifickými potřebami
ke zpracování osobních a citlivých údajů na Ostravské univerzitě (OU)**

Jméno a příjmení

Datum narození

Adresa

prohlašuji, že

- Jsem si v rámci přijímacího řízení / studia požádal/a o zohlednění mých specifických potřeb.
- Pro zajištění modifikace přijímacího řízení / studia jsem předložil/a příslušné doklady o
 - zdravotním postižení
 - invaliditě
 - specifické poruše učení
 - lékařskou zprávu dokládající psychickou poruchu či chronické onemocnění
 - průkaz mimořádných výhod
 - jiné – uveďte:
- Byl/a jsem seznámen/a se způsobem zpracování osobních údajů v rozsahu jméno, příjmení, bydliště, datum narození a citlivých údajů v rozsahu mého zdravotního/psychického postižení na OU pro účely čerpání služeb Centra Pyramida a pro účel realizace projektové činnosti vztahující se ke studentům se specifickými potřebami na jiných pracovištích OU.
- Tímto výslovně poskytuji souhlas:
 - se zpracováním osobních údajů a citlivých údajů ve výše uvedeném rozsahu pro účely čerpání služeb Centra Pyramida;
 - se zpracováním osobních údajů a citlivých údajů ve výše uvedeném rozsahu za účelem realizace projektové činnosti vztahující se ke studentům se specifickými potřebami na jiných pracovištích OU; pokud s nimi bude nakládáno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

V Ostravě, dne _____

_____ podpis uchazeče / studenta