Príloha č. 2

**UPLATNENIE SI PRÁVA DOTKNUTEJ OSOBY / ČL. 16 – 22 /**

**NARIADENIA EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 .**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DOTKNUTÁ OSOBA – Maloletý ŽIAK / ŽIAČKA | | | | |  |
| Meno a priezvisko, dátum narodenia, navštevovaná trieda |  | | | |  |
|  | | | | |  |
| Meno a priezvisko zákonného zástupcu |  | | | |  |
|  |
|  | | | | | |
| Korešpondenčná adresa zákonného zástupcu |  | | | |  |
|  |
|  | | | | | |
| e-mail: |  |  | Mobil |  |  |
|  | | | | | |
|  | | | | | |

|  |
| --- |
| **Obsah žiadosti / uplatnenia si práva Dotknutej osoby:** |
|  |

Žiadosť / uplateniesipráva bola podanádňa: ………………………………………………………….

OverenietotožnostiDotknutejosoby bolo vykonanépodľa: …………………………………………………

V Komárne, dňa: ………………..……………………………….

PodpisDotknutejosoby / Zákonnéhozástupcu

Žiadosť zaevidovanádňa: pod poradovýmčíslom:

*/ nehodiacesaškrtnite /*