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

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

|  |  |
| --- | --- |
| DOTKNUTÁ OSOBA – Maloletý študent / študentka |  |
| 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 / uplatenie si práva bola podaná dňa: ………………………………………………………….

Overenie totožnosti Dotknutej osoby bolo vykonané podľa: …………………………………………………

V Komárne dňa: ………………..……………………………….

 Podpis Dotknutej osoby / Zákonného zástupcu

Žiadosť zaevidovaná dňa: pod poradovým číslom:

*/ nehodiace sa škrtnite /*