

## ŽIADOSŤ O VYDANIE ODPISU

Uviest' Meno, priezvisko a adresa žiadateľa – oprávnenej osoby

V..... dňa ....

[miesto a dátum]

Názov a adresa školy

Konzervatórium Petra Dvorského

Timonova 2

040 01 Košice

Vec:	Žiadosť o:*	odpis maturitného vysvedčenia	
		odpis protokolu o absolventskej skúške	

Meno, priezvisko ..... rodený/á .....

rodné číslo .....

adresa trvalého bydliska, PSČ .....

číslo OP ..... kontakt (č. tel., e-mail) .....

žiadam o vyhotovenie odpisu vyššie označeného dokumentu na meno žiaka/čky:

meno, priezvisko, rodné priezvisko: .....

dátum narodenia: ..... rodné číslo:.....

názov školy: .....

školský rok: ..... trieda: ..... študijný/učebný odbor: .....

### Odôvodnenie:

.....  
.....

Odpis maturitného vysvedčenia/protokolu o absolventskej skúške si preberiem \*\*:

- A) Osobne
- B) Žiadam poslať poštou ako doporučenú zásielku do vlastných rúk na adresu trvalého bydliska a zároveň zasielam prázdnu obálku s poštovou známkou v aktuálne platnej hodnote podľa prísl. predpisov .

**Súhlas so spracovaním osobných údajov v zmysle čl. 6 ods. 1 písm. a) nariadenia EP a Rady EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov, ďalej len „Nariadenie GDPR“) a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov:**

Nižšie podpísaná/podpísaný udeľujem týmto súhlas so spracúvaním a uchovávaním mojich osobných údajov uvedených v žiadosti prevádzkovateľovi – [uviest' názov a adresu školy]. Poskytnuté údaje môžu byť spracované pre účely vybavenia mojej žiadosti: vydanie odpisu vysvedčenia/odpisu maturitného vysvedčenia.\*\* Tento súhlas je možné kedykoľvek písomne odvolať. Zároveň beriem na vedomie, že práva dotknutej osoby sú upravené v čl. 12 až čl. 23 Nariadenia GDPR.

.....  
**Vlastnoručný podpis**

\* Výber označte krížikom al.

\*\* Výber označte zakrúžkovaním