

Zraková prevence předškolních dětí

Mám zájem o preventivní vyšetření zraku svého dítěte a na základě zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, svým podpisem dávám souhlas obecně prospěšné společnosti PROZRAK, Wintrova 1123, 530 03 Pardubice, aby shromažďovalo, zpracovávalo a uchovávalo osobní údaje (včetně rodného čísla) mého dítěte, potřebné pro účely projektu „Mít oči k vidění“.

Příjmení a jméno dítěte	Datum narození	Příjmení a jméno rodiče	Podpis rodiče