|  |  |
| --- | --- |
| O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-G005-ZADOST-002* *verze č. 3, str.1/1* |
| **I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc**Tel. 588 441 111, E-mail: info@fnol.czIČ: 00098892 | **Žádost o zaslání dokumentace obsahující zvláštní kategorie osobních údajů** **Request for documentation containing**  **special category personal data** |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** elektronicky. Uvědomuji si, že se jedná o nezabezpečenou formu komunikace a že mi touto cestou budou zaslány osobní údaje zvláštní kategorie, především údaje o zdravotním stavu. Přejímám zodpovědnost za eventuální únik těchto údajů, k němuž může dojít v souvislosti s použitím mnou požadovaného způsobu odeslání.

I request a certificate on the RT\_PCR test result to be sent electronically. I acknowledge that FNOL will process my data, and I understand the risk of sending information on my health state in this insecure way. I accept responsibility for potential leakage of the data in the electronic communication.

**Žadatel/ tested person**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení:**Name and Surname** |
| Datum narození:**Date of Birth** |
| **E-mail:** |
| Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat:Passport no. |
| Telefonní kontakt:**Mobile phone contact** |
| Adresa (ulice, číslo popisné, město, PSČ):Address: UP Dormitory Olomouc or |

Žádám o zaslání **certifikátu / výsledku vyšetření PCR** odběru i mých rodinných příslušníků: **N/A**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení | Datum narození | Číslo cestovního dokladu na který budete z ČR cestovat: |
|  N/A |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum/ date | **Podpis žadatele/ signature** |
|  |  |

**Přijetí žádosti/ Form accepted**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum/date | **Žádost přijal/ responsible person** | **Podpis/signature**  |
|  |  |  |