

UČEL ZPRACOVÁNÍ	KATEGORIE OS. ÚDAJŮ, SUBJEKT ÚDAJŮ	KATEGORIE PŘÍJEMCŮ	DOBA UCHOVÁNÍ
PERSONÁLNÍ EVIDENCE SPISY ZAMĚSTNANCŮ MZDOVÁ EVIDENCE	<p>ZAMĚSTNANEC jméno, příjmení (dřívejší) titul, rodné číslo datum a místo narození bydliště příjem-pl.třída, stupeň, složky platu, praxe osobní číslo lokalita-pracoviště vykonávaná funkce vzdělání národnost, občanství údaje o bezúhonnosti OP u cizích st.příslušníků , povolení k pobytu rod.stav zdravotní pojišťovna číslo bankovního účtu důchod srážky ze mzdy čerpání MD,RD údaje o zdrav.způsobilosti telefon, e-mail</p> <p>RODINNÍ PŘÍSLUŠNÍCI manžel, reg.partner, děti</p> <p>jméno, příjmení rodné číslo bydliště</p> <p>PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ SL. jméno, příjmení, titul datum narození bydliště</p>	<p><i>kontrolní orgány vzdělávací instituce pracovnělék.služby provoz. veř. zakázek</i></p> <p><i>pojišťovny (lik.škod) pojišťovny (odš.úrazů) Úřad práce exekutoři uchazeči o zaměstnání Krajský úřad,registr stěžovatelé</i></p> <p><i>kontrolní orgány</i></p> <p><i>kontrolní orgány</i></p>	<p>50/10/5/3 let dle druhu agendy</p>
EVIDENCE VEŘEJNÝCH ZAKÁZEK	<p>UCHAZEČI jméno, příjmen, titul adresa iČ, DIČ číslo bank.účtu telefon, e-mail odborná způsobilost</p> <p>KONTAKTNÍ OSOBA jméno, příjmení</p>	<p><i>kontrolní orgány uchazeči prov. Veř. Zakázek</i></p>	<p>10 let</p>
INFORMACE DLE ZÁKONA O SVOBODNÉM PŘÍSTUPU K INFORMACÍM	<p>ŽADATEL jméno, příjmení adresa e-mail</p>	<p><i>žadatelé nadřízený orgán</i></p>	<p>10 let</p>

<p>EVIDENCE SMLUV</p>	<p>SMLUVNÍ PARTNER jméno, příjmení, titul bydliště datum narození IČ,DIČ číslo bankovního účtu název. bank.účtu email, telefonní číslo</p>	<p><i>kontrolní orgány</i></p>	<p>10 let</p>
<p>VEDENÍ ÚČETNICTVÍ INVENTARIZACE</p>	<p>DAŇOVÝ SUBJEKT jméno, příjmení, titul datum narození adresa číslo bankovního účtu název. bank.účtu email, telefonní číslo</p>	<p><i>kontrolní orgány</i></p>	<p>5/10 let</p>
<p>SMLOUVY S KLIENTY POSKYTOVÁNÍ SOC.SLUŽEB SPIS KLIENTA, IND.PLÁN</p>	<p>KLIENTI jméno, příjmení, titul datum narození bydliště pohlaví, rod.stav telefon, e-mail záznamy o průběhu služby</p> <p>ZÁSTUPCE, OPATROVNÍK, JINÁ OSOBA ODPOVĚDNÁ ZA VÝCHOVU jméno, příjmení, bydliště telefon, e-mail</p>	<p><i>kontrolní orgány stěžovatelé</i></p>	<p>20 let</p>
<p>SMLOUVY O POSKYTOVÁNÍ OCHRANY A POMOCI V ZDVOP, ROZHODNUTÍ SOUDU</p> <p>SPIS DÍTĚTE , IND.PLÁN</p> <p>SPIS ÚHRADY OSOBY POVINNÉ</p>	<p>KLIENTI jméno, příjmení datum narození bydliště rodné číslo telefon, email zprávy logopedie podoba důchod sociální dávky zdravotní a psychologické zprávy</p> <p>ZÁSTUPCE, OPATROVNÍK, JINÁ OSOBA ODPOVĚDNÁ ZA VÝCHOVU jméno, příjmení, titul datum narození doklad o příjmech důchod</p>	<p><i>kontrolní orgány stěžovatelé Krajský úřad MSK ORP - OSPOD</i></p>	<p>20 let</p>

	sociální dávky rozhodnutí soudu o péči bydliště telefon, email		
EVIDENCE STÍŽNOSTÍ	<p style="text-align: center;">KLIENTI</p> jméno, příjmení klienta Adresa klienta Důvod stížnosti Popis řešení stížnosti Vyjádření ke stížnosti <p style="text-align: center;">STĚŽOVATELÉ</p> jméno, příjmení, titul bydliště telefon, e-mail	<i>kontrolní orgány opatrovníci stěžovatelé</i>	5 let
NEŽÁDOUCÍ UDÁLOSTI	<p style="text-align: center;">KLIENTI</p> jméno, příjmení klienta datum narození popis události zdravotní stav <p style="text-align: center;">ZAMĚSTNANEC</p> jméno, příjmení datum narození bydliště zdravotní stav	<i>kontrolní orgány</i>	5 let
SMLOUVY SE ŠKOLSKÝMI ZAŘÍZENÍMI PRAXE STUDENTI	<p style="text-align: center;">SMLUVNÍ PARTNER</p> jméno, příjmení, titul adresa e-mail, telefon IČ, DIČ číslo bankovního účtu název. bank. účtu <p style="text-align: center;">ZAMĚSTNANEC</p> jméno, příjmení, titul email, telefonní číslo	<i>kontrolní orgány</i>	10 let