**Adatvédelmi Tájékoztatás (Jelentkezéshez)**

Az Európai Parlament és a Tanács 2016/279 Rendelete (továbbiakban GDPRR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban Infotv.) alapján alulírott Uti Szabina mint a Szilvási Általános Iskola Felsőszilvási Általános Iskolája intézmény tagintézmény vezetője tájékoztatom, hogy a Szilvási Általános Iskola Felsőszilvási Általános Iskolája (7300 Komló, Május 1. u.13.,fszilvas.titkar@gmail.com, 72/484-430, adatvédelmi tisztviselő: dr. Pollák V. Réka, [reka.pollak@kk.gov.hu](mailto:reka.pollak@kk.gov.hu), 72/795-208) mint adatkezelő, ……….…………………………….nevű gyermeke vonatkozásában a gyermek köznevelési intézménybe történő jelentkezése folytán a köznevelési feladat ellátása, a felvételről szóló határozat meghozatala, valamint a jelentkezések KRÉTA rendszerben történő nyilvántartása céljából

* a gyermek **nevét, lakcímét, személyi azonosítóját és az iskolába lépéshez szükséges fejlettség elérését tanúsító igazolásban**, úgy mint az óvodai szakvéleményben, járási vagy megyei szakértői bizottság véleményében foglalt egészségügyi különleges és személyes **adatokat a 20/2012 (VIII.31.) EMMI rendelet 22.§ (4) bekezdése, mint jogszabály alapján** kezeli,

- továbbá kezeli az alábbi önkéntes, konkrét, írásbeli **hozzájárulása alapján** az adat rögzítésétől a tanulói jogviszony létrejöttét követő végleges adatfelvételig, illetve a felvételi kérelem elutasításától számított 10 évig a gyermek Om azonosítóját, nemét, születési országát, születési helyét, idejét, anyja nevét, anyanyelvét, állampolgárságát, tartózkodási helyét, lakóhelye iskolai körzetbe esésének tényét, óvodai azonosítóját, a gyermek feletti szülői felügyeletre vonatkozó adatokat, törvényes képviselője nevét a rokonsági fok megjelölésével, törvényes képviselője elérhetőségét, email-címét, telefonszámát, lakóhelyét, a gyermek szülője és testvére tartós betegségére vagy fogyatékosságára vonatkozó adatokat, testvére jelen intézménnyel fennálló tanulói jogviszonyának tényét, a szülő munkahelyének iskolai körzetbe esése tényét, a lakó, illetve tartózkodási hely távolságát az iskolától, a nemzetiségi program igénylésére vonatkozó adatokat, a hit-és erkölcstan avagy etika oktatásra vonatkozó nyilatkozatában foglalt adatokat.

Tájékoztatom, hogy a hozzájáruláson alapuló adatkezelés esetében hozzájárulását visszavonhatja, mely azonban nem érinti a visszavonás előtti adatkezelés, adattovábbítás jogszerűségét. Tájékoztatom, hogy mind a jogszabály, mind hozzájárulása alapján kezelt adatai vonatkozásában hozzáférést, helyesbítést, törlést, a kezelés korlátozását kérheti, illetve tiltakozhat a GDPR rendeletben valamint az Infotv.-ben meghatározott esetekben. Tájékoztatom, hogy az adatkezeléssel kapcsolatban a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz (NAIH) fordulhat panasszal. Tájékoztatom, hogy amennyiben a fenti adatokat nem bocsátja rendelkezésre, illetve hozzájárulását nem adja meg úgy az adatkezelő a köznevelési feladatait ellátni nem tudja és a felvételi eljárás akadályba ütközik.

Uti Szabina

tagintézmény- igazgató

Hozzájárulás Alulírott ……………………………………………………………… (szülő neve nyomtatott betűkkel) hozzájárulok ahhoz, hogy a szülői felügyeletem alatt álló kiskorú gyermekemről …………………………………………………… (gyermek neve nyomtatott betűkkel) ………… osztályos tanulóról ünnepeken és rendezvényeken (tanévnyitó, tanévzáró, karácsony, osztálykirándulás,tanulmányi kirándulás, versenyek farsang, húsvét, iskolai rendezésű sportesemény stb.) fénykép készülhessen, a fényképét, mint személyes adatot az iskola kezelje és az az iskola honlapján, facebook oldalán, iskolai hirdető táblán elektronikusan illetve papír alapon nyilvánosan közlésre kerülhessen a tanuló elismerése és az iskola jó hírének arculatának, szellemiségének növelése, nyilvánosság felé történő megismertetése stb céljából. Hozzájárulásomat annak kifejezett és írásbeli visszavonásáig adom meg. Kijelentem, hogy jelen tájékoztatás és nyilatkozat egy példányát átvettem.

Komló, …….………………hó……………napján.

………………………………………………… ……………………………………………...

törvényes képviselő aláírása 14. életévét betöltött kiskorú aláírása

illetve 14. életévét betöltött kiskorú esetén

törvényes képviselő hozzájárulása

Előttünk mint tanúk előtt:

--------------------------------------------------- ----------------------------------------------------------

(aláírás)

--------------------------------------------------- ----------------------------------------------------------

(név)

--------------------------------------------------- ----------------------------------------------------------

(lakcím)