# 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 igazgatója tájékoztatom, hogy a Szilvási Általános Iskola Felsőszilvási Általános Iskolája (7300 Komló, Május 1. [u.13.,fszilvas.titkar@gmail.com,](mailto:u.13.%2Cfszilvas.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 gyermekem

…………………………………………………..… (gyermek neve nyomtatott betűkkel) vonatkozásában az alábbi személyes adatokat a köznevelési feladat ellátása, a felvételről szóló határozat meghozatala, valamint a jelentkezések KRÉTA rendszerben történő nyilvántartása céljából a köznevelési intézmény kezelje. Hozzájárulásomat a gyermek felvétele esetén a tanulói jogviszony létrejöttét követő végleges adatfelvételig, a felvételi kérelem elutasítása esetén a kérelem elutasításától számított 10 évig adom meg. Kijelentem, hogy jelen tájékoztatás és nyilatkozat egy példányát átvettem.

Adatok:

név, születési név, lakcím, fejlettségre vonatkozó adatok, gyermek OM azonosítója, személyi azonosítója, neme, születési országa, születési hely, idő, anyja neve, anyanyelve, állampolgársága, tartózkodási helye, lakóhelye iskolai körzetbe esésének ténye, óvodai azonosítója, a gyermek feletti szülői felügyeletre vonatkozó adatok, törvényes képviselője neve a rokonsági fok megjelölésével, törvényes képviselője elérhetősége, email-címe, telefonszáma, lakóhelye, a gyermek szülője és testvére tartós betegségére vagy fogyatékosságára vonatkozó adatok, testvére jelen intézménnyel fennálló tanulói jogviszonyának ténye, a szülő munkahelyének iskolai körzetbe eső ténye, a lakó, illetve tartózkodási hely távolsága az iskolától, a nemzetiségi program igénylésére vonatkozó adatok, a hit- és erkölcstan avagy etika oktatásra vonatkozó nyilatkozatában foglalt adatok.

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)

Az Intézmény tölti ki!

A fenti adatok pontosságát ellenőriztem: Kelt:

…………………………………………………

név, beosztás