

ADATKEZELÉSI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT
(KÉRJÜK NYOMTATOTT NAGY BETŰKKEL KITÖLTENI)

Alulírott /név/ /lakcím/,
mint a lentebb megadott személyes adatokkal rendelkező természetes személy törvényes képviselője, jelen nyilatkozat aláírásával, minden kényszertől és befolyástól mentesen, szabad akarat elhatározásból, az alábbiakban, általam saját kezűleg megadott személyes adatoknak az Adatkezelő (Vásárhelyi László Református AMI) általi

**hozzájáruláson alapuló adatszolgáltatáshoz, adatkezeléshez
beleegyezésemet adom.**

A hozzájárulásnak a szülő önkéntes akaratán alapul. A tanulói jogviszony létesítésének és fenntartásának a hozzájárulás nem feltétele, nem következménye, annak elmaradása semmilyen következménnyel, hátránnyal nem jár, de az adható kedvezmények igényléséhez/érvényesítéséhez szükséges lehet. A hozzájárulást a szülő bármikor visszavonhatja, amely esetben az iskola törli az adatot. A visszavonás a hozzájárulás alapján a visszavonás előtt végrehajtott iskolai adatkezelés jogszerűségét nem érinti.

- 1.) *A tanuló fejlődésére, családi életére vonatkozó adatok (szülők személyes adatai, család, testvérek, gyermek fejlődése, otthoni környezet, életvitel, szociális körülmények, kollégium, bejáró).*
- 2.) *a tanulók speciális étkezési igényeire vonatkozó adatok, pl. ételallergia, lisztérzékenység, speciális táplálkozási igény,*
- 3.) *a tanulók/dolgozók egészségi állapotára vonatkozó adatok, pl. egy akár hirtelen beavatkozást igénylő betegség (epilepszia, érzékenység, stb.) ténye*
- 4.) *a tanuló/dolgozó pszichés problémáira vonatkozó adat, pl. pánikra való hajlam, idegesség, szorongás*
- 5.) *a tanulók/dolgozó családjára, gyermekeire vonatkozó adat*
- 6.) *a tanuló, dolgozó fényképe, a róla készült filmfelvétel is személyes adatnak minősül, amelynek kezelési lehetőségét, kötelezettségét nem rendeli el jogszabály*

Az adatszolgáltatás az egyénre szabott pedagógiai lépések megválasztását segíti. Mivel egészségügyi jellemzőket is tartalmaz, kezeléséhez szükséges az érintett hozzájárulása.

GYERMEK ADATAI:

Név:

Születési hely, idő:

Anyja születési neve:

Alulírott nyilatkozom, hogy az Adatkezelő kifejezetten tájékoztatott arról, hogy **hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom**. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét. Akként nyilatkozom, hogy jelen dokumentum aláírását megelőzően az Adatkezelő tájékoztatott arról, hogy az Adatkezelési Szabályzat az intézmény honlapján megtekinthető. (www.vlami.hu)

Kijelentem továbbá, hogy a fentebb megjelölt kiskorú személynek törvényes képviselője vagyok.

Kelt.:

hozzájárok / nem járlok hozzá
(kérem a megfelelő nyilatkozatot aláhúzni)

.....
törvényes képviselő aláírás