

# HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT A SZÜLŐ/TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ADATAINAK EGYEDI ADATKEZELÉSÉHEZ

Alulírott (Érintett)

Szülő/törvényes képviselő neve: .....

Lakcíme ..... mint a  
.....nevű gyermek törvényes képviselője nyilatkozom.

**Adatkezelő neve: Szekszárdi I. Béla Gimnázium, Kollégium és Általános Iskola (Szedresi Tagintézménye)**

Székhely: 7100 Szekszárd, Kadarka utca 25-27.

E-mail: [ibelagimnazium@belamail.hu](mailto:ibelagimnazium@belamail.hu)

Telefon: 06 74 511-077

A hozzájárulás kiterjed:	Nemleges hozzájárulás esetén nincs szükség a nyilatkozat visszaküldésére.	Az adatkezelés célja:
Az Érintett szülő/törvényes képviselő e-mail címének adatkezeléséhez.	Kifejezetten hozzájárulok az e-mail címem kezeléséhez:  <b>e-mail cím:</b>  .....	Az Érintett gyermekének az iskolába történő beiratkozását követően az írásbeli kapcsolatfelvétel megteremtése céljából.

A hozzájárulás a szülő/törvényes képviselő gondozásában lévő gyermeknek az intézményben folytatott tanulmányának a lezárultáig, a tanulói jogviszony megszűnéséig vagy a nyilatkozat visszavonásáig érvényes. Amennyiben a későbbiekben a szülő/törvényes képviselő úgy dönt, hogy a fent adott nyilatkozatát vissza kívánja vonni, bármikor megteheti az Adatkezelő székhelyére címzett nyilatkozat formájában. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

Nyilatkozom, hogy az Adatkezelő honlapján nyilvánosságra hozott Adatkezelési tájékoztatót megismertem, a személyes adatok kezeléséhez általam adott hozzájárulás önkéntes, minden befolyástól mentes.

A jelen Nyilatkozat a benne foglalt adatok kezelésére is feljogosítja az Adatkezelőt.

Szekszárd, .....

.....  
szülő/törvényes képviselő aláírása

Jelen lévő tanúk aláírásukkal igazoljuk, hogy a szülő/ törvényes képviselő a fenti nyilatkozatot előttünk írta alá, illetve aláírását előttünk saját kezű aláírásának ismerte el.

1. tanú

2. tanú

Név:..... Név:.....

Lakcím:..... Lakcím:.....

Aláírás: ..... Aláírás: .....