**Adatvédelmi Tájékoztatás (Jelentkezéshez)**

Az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 Rendelete (továbbiakban GDPR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (továbbiakban Infotv.) alapján alulírott Cselikné Juhász Ildikó mint a Pécsi Belvárosi Általános Iskola igazgatója tájékoztatom, hogy a Pécsi Belvárosi Általános Iskola (7621 Pécs, Megye utca 15., +3672532483, belvarosi.pecs@gmail.com, adatvédelmi tisztviselő: dr. Pollák V. Réka, 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 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, óvoda 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 járási vagy vármegyei szakértői bizottság véleményében foglalt egészségügyi különleges és személyes adatokat, hátrányos helyzetre ill. halmozottan hátrányos helyzetre vonatkozó adatokat, a nemzetiségi program igénylésére vonatkozó adatokat, a hit-és erkölcstan avagy etika oktatásra, választható idegen nyelvre 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.

 …………………………………..(aláírás)

 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.

**Az adatokat nyomtatott nagybetűvel kérjük kitölteni!**

Gyermek neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gyermek születési neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gyermek OM száma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Neme:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Anyanyelve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Személyi azonosítója: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Állampolgársága:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gyermek születési országa, helye és ideje:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gyermek lakóhelyének címe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tartózkodási helye:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gyermek anyja születési neve:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Törvényes képviselőjének neve, rokonsági foka és elérhetősége (lakcím, e-mail cím, telefonszám):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Törvényes képviselőjének neve, rokonsági foka és elérhetősége (lakcím, e-mail cím, telefonszám):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A megfelelő rész X-el jelölendő!**

Felügyeleti jog gyakorlása

A szülők együttesen gyakorolják [ ]

Az egyik szülő egyedül gyakorolja [ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(név), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(határozatszám)

Gyám(ok) a törvényes képviselő(k) [ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(név), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(határozatszám)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(név), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(határozatszám)

Életvitelszerű ott lakás/Körzetes [ ], Nem körzetes [ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(cím)

Szülője, testvére tartósan beteg, vagy fogyatékkal élő [ ]\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ok)

Testvére az adott intézmény tanulója [ ],

Munkáltatói igazolás alapján szülőjének munkahelye az iskola körzetében található [ ]

Beilleszkedési, tanulási és magatartási problémák [ ], \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(szakvéleményszám)

Sajátos nevelési igényű [ ] ( fő), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (szakvéleményszám)

Hátrányos helyzetű [ ], Halmozottan hátrányos helyzetű [ ]

Etika [ ] vagy hit- és erkölcstan [ ] \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(egyház neve)

Választható idegen nyelv: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Óvoda azonosítója és neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pécs, 20... ………………hó……………napján.

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

 törvényes képviselő aláírása törvényes képviselő aláírása

Előttünk mint tanúk előtt:

---------------------------------------------------(aláírás) ----------------------------------------------------------(aláírás)

---------------------------------------------------(név) ----------------------------------------------------------(név)

---------------------------------------------------(lakcím) ----------------------------------------------------------(lakcím)

Az Intézmény tölti ki!

A fenti adatok pontosságát ellenőriztem:

Kelt:

 …………………………………………………(aláírás)

 igazgató