Adatkezelési hozzájárulási nyilatkozat

elektronikus kapcsolattartás céljából megadott e-mail cím(ek) kezeléséhez

Alulírott …………….……………………………………………………………………………….. (szülő/törvényes képviselő neve) **és** ……………………………………………………..……………………………………………….. (szülő/törvényes képviselő neve)**,**

mint ……………………………………………………………………………………………. (gyermek neve, osztály/csoport) törvényes képviselői egyértelműen és kifejezetten hozzájárulunk ahhoz, hogy a **Pilisvörösvári Német Nemzetiségi Általános Iskola** kapcsolattartás és informálás céljából az általunk megadott alábbi **e-mail címeket**, mint adatkezelő, az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ b), illetve a GDPR 6. cikk 1. a) pontjában előírtak szerint önkéntes hozzájárulásunk alapján kezelje.

**E-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nyilatkozunk, hogy az adatkezelésről megfelelő tájékoztatásban részesültünk, továbbá tudomásul vesszük, hogy az adatkezeléssel kapcsolatban bármikor kérhetünk tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásunkat bármikor visszavonhatjuk és az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal kérhetjük e-mail címünk törlését:

|  |  |
| --- | --- |
| Adatkezelő neve: | Pilisvörösvári Német Nemzetiségi Általános Iskola |
| Postai címe: | 2085 Pilisvörösvár, Vásár tér 1. |
| E-mail címe: | [iskola@nnai.hu](mailto:kozma.zsuzsa@nnai.hu) |
| Telefonszáma: | +3626330250 |
| Adatvédelmi tisztviselő neve: | HANGANOV Kft. - Dr. Török Tamás Sándor |
| Elérhetősége: | [drtorok.tamas@hanganov.hu](mailto:drtorok.tamas@hanganov.hu) |

Kelt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2024. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_

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

|  |  |
| --- | --- |
| Szülő/törvényes képviselő aláírása | Szülő/törvényes képviselő aláírása |

Panaszkezelés, további jogérvényesítés:

Személyes adatai védelméhez fűződő jogai megsértése esetén jogorvoslati lehetőségért a felügyeleti hatósághoz alábbi elérhetőségein, illetve személyiségi jogai megsértése esetén a területileg illetékes bírósághoz is fordulhat:

|  |  |
| --- | --- |
| Hivatalos név: | Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (NAIH) |
| Postai cím: | 1363 Budapest, Pf. 9. |
| Telefonszám: | +3613911400 |
| E-mail: | [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu) |