Adatkezelési hozzájárulási nyilatkozat

Alulírott ……………………………………………………………………. (szülő/törvényes képviselő neve),mint

…………………………………………………………………………………. (gyermek neve) érintett törvényes képviselője egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a **Pilisvörösvári Német Nemzetiségi Általános Iskola** az általa vagy megbízása alapján külső közreműködő (fotós) által készített azon kép- és videófelvételeket, amelyeken fent nevezett gyermekem felismerhető, beazonosítható, a **Pilisvörösvári Német Nemzetiségi Általános Iskola**, 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 hozzájárulásom alapján kezelje, s ennek keretében a **www.nnai.hu** weboldalon, illetve a [**https://www.facebook.com/vasarteri**](https://www.facebook.com/vasarteri)elérési úton található, általa kezelt online felületeken nyilvánosságra hozza, valamint további adatfeldolgozás céljából továbbítsa a **város helyi médiafelületei** számára.

Nyilatkozom, hogy az adatkezelésről megfelelő tájékoztatásban részesültem, továbbá tudomásul veszem, hogy az adatkezeléssel kapcsolatban bármikor kérhetek tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom és gyermekem információs önrendelkezési jogainak érvényesítése céljából az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal kérhetem az érintett kép- és videófelvételek fenti weboldal(ak)ról történő törlését:

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

Kelt: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, 2025. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. \_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
|  | 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) |