E-mail: alsovarosi@alsovarosiiskolaszeged.hu
Honlap: www.alsovarosiiskolaszeged.hu
Levélcím: 6725 Szeged, Dobó u. 42.

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT
fénykép vagy videofelvétel készítéséhez és felhasználásához[1]

Tanuló neve:_____

Tanuló osztálya:_____

_____(nyilatkozó neve) mint a (Szegedi Alsóvárosi Általános Iskola 6725 Szeged, Dobó utca 42. - továbbiakban: Intézmény) tanulója/tanulójának szülője, törvényes képviselője a jelen nyilatkozat aláírásával a fent nevezett tanuló adatainak kezelését illetően az alábbiakról nyilatkozom:

I. Kijelentem, hogy a tanulóról az Intézmény által szervezett rendezvényeken, eseményeken történő fénykép vagy videofelvétel készítéséhez
hozzájárulok nem járulok hozzá *

II. Kijelentem, hogy a tanulóról készült fénykép vagy videofelvétel (a tanuló képmása illetve hangja) felhasználásához, közzétételéhez az Intézmény népszerűsítése, munkájának dokumentálása érdekében
hozzájárulok nem járulok hozzá *

III. Kijelentem, hogy a felvételek közlése esetén a tanuló nevének közléséhez
hozzájárulok nem járulok hozzá *

IV. Kijelentem, hogy az általam képviselt gyermekről kép-, mozgókép- és hangfelvételt készüljön a Magyar Diáksport Szövetség (MDSZ) részére, amely felvételeket az MDSZ felhasználhatja, mások számára hozzáférhetővé teheti, nyilvánosan bemutathatja, kizárólag a diák- és iskolai sport, a testmozgás, és különösen az MDSZ által működtetett Aktív Iskola Program bemutatása, népszerűsítése céljából. Hozzájárulok továbbá ahhoz, hogy kizárólag ezen cél érdekében az MDSZ a felhasználási jogokra harmadik személynek engedélyt adjon.
hozzájárulok nem járulok hozzá *

*** <u>Kérjük a nyilatkozatot tevő szándéka szerinti választást aláhúzni vagy bekarikázni!</u>**

Az adatok kezelője az Intézmény. Az elkészült felvételek szerzői joga az Intézményt illeti meg. Tájékoztatjuk, hogy a tanuló, illetve a szülő a felvételek fenti célú felhasználása után díjazásra nem jogosult. A felvétel a közzétételhez szükséges mértékig utólagosan szerkesztésre kerülhet, ez azonban a tanuló tekintetében semmiféle hátránnyal nem járhat. A közzétett felvétel harmadik személy általi esetleges jogtalan felhasználásáért az Intézmény felelősséget nem vállal.

Kijelentem, hogy a tanulói adatok kezelésére vonatkozó adatkezelési tájékoztatót a jelen nyilatkozat aláírása előtt megismertem, mely alapján önként, külső befolyástól mentesen nyilatkoztam a hozzájárulás megadásáról. A nyilatkozat a tanulói jogviszony időtartamára vonatkozik, illetve visszavonásig érvényes.

Dátum: _____

_____
szülő/törvényes képviselő aláírása

_____[2]
tanuló aláírása

---

[1] a Polgári törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) 2:48.§-ra és a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló 2016. április 27-i 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet (GDPR) 6. cikk (1) bekezdés a) pontja alapján

[2] 14 év alatti tanuló esetében a szülő (törvényes képviselő) hozzájárulása szükséges, 14-18 év közötti gyermek esetében a szülő (törvényes képviselő) és a tanuló közösen jogosult nyilatkozni, 18 év felett a tanuló önállóan jogosult a hozzájárulás megadására.