**SZÜLŐI HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT FÉNYKÉP-ÉS VIDEÓFELVÉTEL KÉSZÍTÉSÉHEZ ÉS FELHASZNÁLÁSHOZ**

1. Aluírott ……………………………………………………( anyja neve:………………………………………........, lakcím:………………………………………………………., sz.ig.szám:………………………………………), és

Aluírott ……………………………………………………( anyja neve:………………………………………........, lakcím:………………………………………………………., sz.ig.szám:………………………………………), mint a …………………………………………………….gyermek törvényes képviselői tudomásul vesszük, hogy valamennyi iskolai (Kispesti Vass Lajos Általános Iskola) tevékenységgel összefüggő eseményen, valamint iskolán kívüli sport, kulturális, illetve tanulmányi rendezvényen résztvevő gyerekekről, valamint pedagógusokról fényképfelvétel, illetve hang és videófelvétel készülhet.

1. Jelen nyilatkozat aláírásával előzetesen

**kifejezetten hozzájárulok**

**nem járulok hozzá**

,hogy a gyermekemről iskolai (Kispesti Vass Lajos Általános Iskola) tevékenységgel összefüggő eseményen, valamint iskolán kívüli sport, kulturális, illetve tanulmányi rendezvényen résztvevő fényképfelvétel, illetve hang és videófelvétel készülhet.

1. Az iskola népszerűsítése érdekében a gyermekemről készült fényképfelvétel, illetve hang és videófelvétel a nyilvánosság számára hozzáférhető iskola internetes honlapjára, facebook oldalára, illetve instagram oldalára való feltöltéséhez, illetve a nyomtatott kiadványokban való megjelentetéséhez, valamint az ennek során megvalósuló adatkezeléshez, és tároláshoz.

**kifejezetten hozzájárulok**

**nem járulok hozzá**

1. Az adatkezelés jogalapja a törvényes képviselő az információs önrendelkezési jogról és információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerinti előzetes hozzájárulása. Az adatkezelés időtartama 5 év, illetőleg az érintett hozzájárulásának visszavonása esetén a visszavonásig tart. Az adatkezelésre a Kispesti Vass Lajos Általános Iskola jogosult, adatfeldolgozót nem vesz igénybe, adattovábbításra nem kerül sor.

Budapest, …………………………….

………………………………………………… ..…….…………………………………………… Törvényes képviselő \* Törvényes képviselő

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

\*Amennyiben a szülői felügyeletet a szülők közösen gyakorolják, a jelen nyilatkozat mind a két szülő által aláírása szükséges. Abban az esetben, ha a felügyeleti jogot az egyik szülő kizárólagosan gyakorolja, akkor a kizárólagos felügyeleti jogot gyakorló szülő írja alá a jelen nyilatkozatot.