**NYILATKOZAT ÉS HOZZÁJÁRULÁS 16 ÉV ALATTI ÉRINTETT**

**SZEMÉLYES ADATAI KEZELÉSÉHEZ**

**Az Érintett adatai**

Családi és utónév: ………………………………………………………………..……………………..……………………..

Születési hely és idő: ………………………………………………………………………………….……………….………

Anyja neve: …………………………………………………………………………………………………………………….…..

Lakcíme: ……………………………………………………………………………………………………………………………..

Nevelési-oktatási intézmény: ……………………………………………………………………………………………..

**Az Érintett felett törvényes képviseletet gyakorló adatai**

Családi és utónév: ……………………………………………………………………………..………..……………………..

Születési hely és idő: ……………………………………………………………………………………………………………

Lakcím: ………………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail cím: …………………………………………………………………………………………………………………………..

Telefonszám: …………………………………………………………………………………………………………………….…

**Az Adatkezelő adatai**

Név: Petőfi Sándor Városi Könyvtár; Székhely: 6200 Kiskőrös Petőfi tér 4/b.

Képviselő: Turán Istvánné igazgató

A képviselő elérhetősége: [konyvtar@psvkkiskoros.hu](mailto:konyvtar@psvkkiskoros.hu), 06 78 311 955

Adószám: 15542119-1-03

E-mail: [konyvtar@psvkkiskoros.hu](mailto:konyvtar@psvkkiskoros.hu); Telefonszám: 78 311 955

Az adatvédelmi felelős elérhetősége:

E-mail: [szabados@psvkkiskoros.hu](mailto:szabados@psvkkiskoros.hu); Telefonszám: 06 78 311 955

**Az adatkezelés jogalapja:** hozzájárulás (Rendelet 6. cikk (1) a), illetve 8. cikk (1)

**Az adatkezelés célja:** 16 év alatti Érintett és a fölötte szülői felügyeletet (törvényes képviseletet) gyakorló személy adatainak kezelése.

**Az adatkezelés időtartama:** a könyvtári beiratkozással, illetve a rendezvények dokumentálásával kapcsolatos időtartamokat a Könyvtár által kiadott, a honlapján is megtekinthető **Adatkezelési tájékoztató** tartalmazza.

**Az adatkezelés terjedelme**, amelyhez a hozzájárulás a jelen nyilatkozatban a megfelelő szöveg aláhúzásával és a nyilatkozat aláírásával megtörténik:

**1. könyvtári beiratkozás**

**2. könyvtári rendezvényeken fotó- és filmfelvételek készítése és nyilvánosságra hozatala.**

Kijelentem, hogy a fent nevezett gyermekre vonatkozó, általam megadott személyes adatok és a saját személyes adataim a valóságnak megfelelnek.

Az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem és tudomásul vettem.

Tisztában vagyok azzal, hogy a jelen nyilatkozatomat bármikor visszavonhatom, élhetek a természetes személyeket megillető jogokkal és jogorvoslati lehetőségekkel.

A jelen dokumentumban megjelölt célú és időtartamú adatkezeléséhez önkéntesen hozzájárulok.

**Jelen nyilatkozatom vissza­vonásig, illetve gyermekem 16 éves koráig érvényes.**

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

Dátum Törvényes felügyeletet gyakorló aláírása

………………………………………………………………..

14-16 éves Érintett aláírása