

TANULÓI ADATLAP ÉS SZÜLŐI NYILATKOZAT

Kérjük géppel vagy nyomtatott nagy betűkkel kitölteni!

A tanuló neve:	
A tanuló oktatási azonosító száma: <input type="text"/>	Fiú <input type="checkbox"/> Lány <input type="checkbox"/>
TAJ-szám: <input type="text"/>	Állampolgársága:
Születési helye:	Születési ideje:
Tartózkodási okirat száma*:	
Anya leánykori neve:	
Telefonszáma:	
E-mail-cím:	
Apa/törvényes képviselő neve:	
Telefonszáma:	
E-mail-cím:	
Állandó lakcím irányítószáma: <input type="text"/>	Város: <input type="text"/>
Utca, házszám, emelet, ajtó:	
Tartózkodási helye:	
Közismereti iskolája:	Jelenlegi iskolai osztálya:

* Csak nem magyar állampolgárság esetén kell kitölteni.

ZENEISKOLAI TANULMÁNYOKKAL KAPCSOLATOS ADATOK

Tanszak (hangszer):	Tanár:
A tanuló zeneiskolai tanulmányait a 20 /20 . tanévben:	
a) MEGKEZDI <input type="checkbox"/>	b) FOLYTATJA <input type="checkbox"/>
Szülőként/törvényes képviselőként kijelentem, hogy gyermekem másik alapfokú művészeti iskola oktatásában	
RÉSZT VESZ <input type="checkbox"/> NEM VESZ RÉSZT <input type="checkbox"/>	
Amennyiben igen:	
- a másik intézmény neve:	
- művészeti ág/tanszak/tárgy:	
Melyik intézményben kíván térítési díjat fizetni? **	
Szülőként/törvényes képviselőként nyilatkozom,	
- hogy a HÁZIRENDET megismertem, és tudomásul veszem az abban foglaltakat.	
- hogy az előírt térítési díjat/tandíjat az iskola által megjelölt határidőre befizetem.	
Tudomásul veszem, hogy az előírt díj befizetésének elmulasztása a tanulói jogviszony megszűnésével járhat.	
Szülőként/törvényes képviselőként HOZZÁJÁRULOK <input type="checkbox"/> NEM JÁRULOK HOZZÁ <input type="checkbox"/>	
hogy gyermekemről a Budapest V. Kerületi Szabolcsi Bence Zenei AMI eseményein, programjain kép-, illetve hangfelvétel készülhessen, s azok az iskola honlapján, esetenként a médiában megjelenhessenek.	

** Két alapfokú művészeti iskola esetén az egyikben térítési díj, a másikban tandíj fizetendő.

Kelt, 20 ____ év ____ hónap ____ nap

nyilatkozattevő aláírása
(kiskorú esetében törvényes képviselő)



HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT TANULÓK SZEMÉLYES ADATAINAK KEZELÉSÉHEZ

Kérjük géppel vagy nyomtatott nagy betűkkel kitölteni!

Alulírott _____ kijelentem, hogy jelen okirat aláírásával önkéntesen **HOZZÁJÁRULOK**, hogy a fentiekben megjelölt tanuló személyes adatait az intézmény, mint **Adatkezelő a közoktatási intézményekre vonatkozó jogszabályok szerint** kezelje.

Tanuló neve:	
Tanuló címe:	
Törvényes képviselő neve:	
Törvényes képviselő címe:	
Törvényes képviselő telefonszáma:	
Törvényes képviselő e-mail címe:	
További adatok:	

Az adatkezelést végző intézmény adatai:

Cégnév (Adatkezelő):	Budapest V.kerületi Szabolcs Bence Zenei Alapfokú Művészeti Iskola
Székhely:	1052 Budapest, Vármegye utca 9.
OM azonosító:	039663
Képviselő neve:	Peltzer Ferenc
Belső adatvédelmi felelős:	Intézményvezető

Adatkezelő a következő előzetes tájékoztatást adta meg részemre személyes adataim kezelésével összefüggésben: az Intézmény fentiekben megjelölt célú adatkezelésnek jogalapja az érintett hozzájárulása, amely egyértelmű és kifejezett. A fentiekben rögzített célú megkereséséhez érintett egyértelmű, kifejezett hozzájárulását, adatainak kezelésére vonatkozó tájékoztatást követően, vagy papír alapú nyilatkozat útján. Az adatkezeléssel érintettek köre: minden olyan természetes személy, aki egyértelmű, kifejezett hozzájárulását adja ahhoz, hogy az Intézmény személyes adatait a fentiekben megjelölt célból kezelje. A személyes adatok címzettjeinek kategóriái (akik megismerhetik az adatokat): az Intézmény vezetője, az ügyfélszolgálati feladatokat munkakörük alapján ellátó munkavállalók. A kezelt személyes adatok köre: név, cím, telefonszám, e-mail cím, (szükség szerint további személyes adatok adhatók meg). Az adatkezelés helye: az Intézmény székhelye. Az adatkezelés időtartama: a személyes adatok kezeléséhez adott hozzájárulás visszavonásáig. Tudomásul vettem, hogy jogomban áll kérelmezni az adatkezelőtől a személyes adataimhoz való hozzáférést, személyes adataim helyesbítését, törlését, kezelésének korlátozását, jogom van az adathordozhatósághoz, hozzájárulásom időbeli határ nélküli visszavonásához, illetőleg panasszal fordulni a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatósághoz. Bővebb tájékoztatás található az Adatkezelő honlapján elérhető adatkezelési tájékoztatóban.

Kelt, 20 ____ év ____ hónap ____ nap

nyilatkozattevő aláírása
(kiskorú esetében törvényes képviselő)