

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ

Alulírott szülő/gondviselő hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adatokat a Debreceni Intézményműködtető Központ, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet (adatkezelő) megismerje **a jelenlegi, étkezést biztosító intézményben**, az étkezést igénybe vevő azonosítása céljából, az alábbi személyes és gyermekem/gondozottam adatait rögzítse és kezelje, az étkeztetéshez kapcsolódó kedvezményt igazoló dokumentumokról (határozat, tartós beteg igazolás stb.) másolatot készíthessen a 328/2011. (XII.29.) kormányrendelet szerint visszavonásig, vagy a jogviszony megszűnéséig. Betartva az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény, az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR), valamint saját belső adatvédelmi szabályzata, és egyéb, vonatkozó szabályzat rendelkezéseit.

(A *-gal jelölt adatok kitöltése kötelező!)

1. Étkező neve*: 2022/2023-as tanévben osztálya*:
2. Születési helye, ideje*:
3. TAJ száma*:
4. Bankszámlaszám *(melyről az étkezési térítési díj csoportos beszédési megbízással levonásra kerül, valamint amelyre a túlfizetés visszautalásra kerülhet):*

 Bankszámlatulajdonos neve:
5. Anyja neve*:
6. Szülő/gondviselő neve:
7. Étkező lakcíme*:
8. Étkező tartózkodási helye:
9. Szülő/gondviselő telefonszáma*:
10. Szülő/gondviselő e-mail címe*:
11. Melyik köznevelési intézménybe jár, kollégista esetében melyik kollégiumba? *(Kollégista esetén a kollégiumi jogviszonyigazolást szükséges csatolni!)*:*
12. Kollégista étkező esetén melyik köznevelési intézményben tanul?

Az ebéd átirányítást kéri a tanuló köznevelési intézményébe? *(aláhúzendő)*:* igen nem

13. Kíván-e kedvezményt igénybe venni? *(aláhúzendő)*:* igen nem
(Igen válasz esetén 6. vagy 8. számú melléklet, illetve a kedvezményt igazoló dokumentum csatolandó!)

15. Diétás étkezést vesz-e igénybe? *(aláhúzendő)*:* igen nem
(Igen válasz esetén csatolandó a szülői/gondviselői nyilatkozat diétás szolgáltatásról és a szolgáltatáshoz szükséges adatkezelésről, illetve a szakorvosi igazolás)

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

Alulírott kérem a 2022/2023. tanévre/nevelési évre,év hónap naptól az alábbi étkezés(ek) biztosítását *(aláhúzendő):*

reggeli tízórai ebéd uzsonna vacsora

Ezen nyomtatvány kitöltésével az étkezést a 2022/2023. tanévre rendelem meg.

Alulírott vállalom, hogy az ezen nyomtatvány kitöltésével megrendelt étkezés térítési díját **legkésőbb tárgyhónap 10-ig** megfizetem; **az étkezés végleges lemondásáról írásban nyilatkozom.**

Az adataimban bekövetkező **változásokat 15 napon belül köteles vagyok írásban bejelenteni** az étkeztetést biztosító intézmény (Debreceni Intézményműködtető Központ 4026 Debrecen, Kálvin tér 2/a) részére.

Alulírott felelősségem tudatában kijelentem, hogy a nyilatkozaton szereplő adatok a valóságnak megfelelnek.

Debrecen, 20___év_____hó_____nap

igénylő (a gyermek törvényes képviselője)