

Malmocskák Bölcsőde

ADATKÉRŐ LAP
SZEMÉLYES ADATOK HOZZÁJÁRULÁSON ALAPULÓ KEZELÉSÉHEZ 2011. évi CXII. törvény

AZ ÉRINTETT gyermek NEVE:	
SZÜLETÉSI HELY, IDŐ:	
ANYJA NEVE:	
LAKCÍME:	
Nyilatkozó Szülő NEVE:	
Szülő LAKCÍME:	
Szülő TELEFONSZÁMA:	
Szülő E-MAIL CÍME:	
TOVÁBBI SZEMÉLYES ADATOK:	Az igénybevételi eljárás lefolytatása és az ellátás biztosítása érdekében szükséges dokumentumok, valamint az Ellátotti nyilvántartásokhoz és Ellátási szerződéshez szükséges adatok.

INFORMÁCIÓK:

ADATKEZELŐ NEVE:	MALMOCSKÁK BÖLCSŐDE
ADATKEZELÉS HELYE:	2098 Pilisszentkereszt Dobogókői út 16/A
KÉPVISELŐJE:	Kara Attiláné bölcsődevezető
TELEFON:	+36 30 074 9467
AZ ADATKEZELÉS CÉLJA:	Az igénybevételi eljárás lefolytatása és a napközbeni ellátás biztosítása
AZ ADATKEZELÉS JOGALAPJA:	A felvételt kérő hozzájárulása
A SZEMÉLYES ADATOK CÍMZETTJEI: (akik megtekinthetik)	bölcsődevezető, kisgyermeknevelők, KENYSZI nyilvántartó rendszer, fenntartói, hatósági, pénzügyi ellenőrző szervek,
A SZEMÉLYES ADATOK TÁROLÁSÁNAK IDŐTARTAMA:	az iratkezelési szabályzatban leírtak szerint

TÁJÉKOZTATÁS AZ ÉRINTETT JOGAIRÓL:

Önnek, mint érintett gyermek szülőjének joga van kérelmezni az adatkezelőtől az Önre és gyermekére vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint a joga van az adathordozhatóságához.

Joga van a hozzájárulása bármely időpontban történő visszavonásához, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét.

Joga van a felügyeleti hatósághoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) panaszt benyújtani.

Az adatszolgáltatás nem előfeltétele szerződéskötésnek, a személyes adatok megadására nem köteles. Az adatszolgáltatás elmaradásának lehetséges következménye: **Az igénybevételi eljárás nem lefolytatható.**

A fenti információkat és tájékoztatást tudomásul vettem, fent megadott személyes adataim fentiekben megjelölt célú kezeléséhez önkéntesen, minden külső befolyás nélkül beleegyezésemet adom.

Kelt, _____ 20 ____ év _____ hó ____ nap

Szülő/ Szülők vagy törvényes képviselő aláírása