



Szülői nyilatkozat

Adatkezelési hozzájárulási nyilatkozat

Alulírott _____ (szülő/törvényes képviselő neve), mint _____ (gyermek neve) érintett törvényes képviselője egyértelműen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a Kabai Delta Kézilabda Sportegyesület a 2023-24-es nevelési évben, az általa vagy megbízása alapján külső közreműködő (fotós) által készített azon kép- és videofelvételeket, amelyeken fent nevezett gyermekem felismerhető, beazonosítható, a Kabai Delta Kézilabda Sportegyesület, mint adatkezelő az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5.§ b), illetve a GDPR 6. cikk 1. a) pontjában előírtak szerint önkéntes hozzájárulásom alapján kezelje, s ennek keretében az alábbi felületeken nyilvánosságra hozza és használja:

- **kabaideltakse.hu**
- **a Kabai Delta Kézilabda Sportegyesület csoportok Facebook oldalán**
- **Kabai Hírmondó**
- **Kabai Városi Televízió**
- **szakmai prezentációhoz.**

Nyilatkozom, hogy az adatkezelésről megfelelő tájékoztatásban részesültem, továbbá tudomásul veszem, hogy az adatkezeléssel kapcsolatban bármikor kérhetek tájékoztatást, valamint jelen hozzájárulásomat bármikor visszavonhatom és gyermekem információs önrendelkezési jogainak érvényesítése céljából az adatkezelő alábbi elérhetőségeire küldött nyilatkozattal kérhetem az érintett kép- és videofelvételek fenti weboldal(ak)ról történő törlését:

Adatkezelő megnevezése: Kabai Delta Kézilabda Sportegyesület

Elérhetőségeink:

- Postai cím; 4183 Kaba Kuruc u. 5.
- E-mail: kabaideltakse@gmail.com

Kelt.: Kaba, _____

Szülő/törvényes képviselő aláírása