

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT A SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ

Alulírott hozzájárulok, hogy a Debreceni Intézményműködtető Központ, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet (4026 Debrecen, Kálvin tér 2/a) a **jelenlegi, étkezést biztosító intézményben a jogviszony megszűnéséig**, az étkezést igénybevevő azonosítása céljából, az alábbi személyes és gyermekem/gondozottam adatait rögzítse és kezelje, az étkeztetéshez kapcsolódó leadott dokumentumokról másolatot készíthessen.

1. Étkező neve:
2. Születési helye, ideje:
3. TAJ száma:
4. Bankszámlaszám *(melyről az étkezési térítési díj csoportos beszédési megbízással levonásra kerül):*
 _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _ - _ _ _ _ _
5. Anyja neve:
6. Szülő/gondviselő neve:
7. Étkező lakcíme:
8. Étkező tartózkodási helye:
9. Étkező telefonszáma (mobil) *(középiskolások esetében kitöltendő):*
10. Szülő, gondviselő telefonszáma (mobil):
11. Szülő, gondviselő e-mail címe:
12. Köznevelési intézmény megnevezése, csoportja / osztálya: *(ahol az étkezést igénybe veszi):*

13. Melyik köznevelési intézményben tanul *(kollégisták esetében kitöltendő):*

Osztály:

14. Kíván-e kedvezményt igénybe venni? *(aláhúzendő):* igen nem ***(Szükséges melléklet csatolandó!)***
15. Diétás étkezést vesz-e igénybe? *(aláhúzendő):* igen nem
16. Magántanuló-e? *(aláhúzendő):* igen nem ***(Intézményvezetői határozat csatolandó!)***

Adatkezelő kötelezettséget vállal arra, hogy a fenti adatokat harmadik személy, vagy szervezet részére nem adja át.

NYILATKOZAT AZ ÉTKEZÉS IGÉNYBEVÉTELÉHEZ

Alulírott kéremév hónap naptól visszavonásig az alábbi étkezés(ek) biztosítását *(aláhúzendő):*

reggeli tízórai ebéd uzsonna vacsora

Ezen nyomtatvány kitöltésével az **étkezést nem egy tanévre/nevelési évre, hanem folyamatosan**, az étkezést biztosító intézményben a jogviszony megszűnéséig **rendelem meg**.

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

Tudomásul veszem, hogy a térítési díj meg nem fizetése esetén a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet az étkezést nem biztosítja mindaddig, amíg az étkezési időszak napjaira számított étkezési térítési díj általam megfizetésre nem kerül.

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.

Hozzájáruló nyilatkozat: Alulírott szülő/gondviselő önként hozzájárulok ahhoz, hogy a jelen nyilatkozatban közölt személyes adatokat a **Debreceni Intézményműködtető Központ**, mint adatkezelő megismerje, papír alapon és elektronikusan tárolja és az étkeztetés megrendelése, térítési díj beszedése, kedvezmények nyilvántartása céljából visszavonásig vagy a debreceni tanulói jogviszony megszűnéséig kezelje. 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.

Debrecen, 20__év _____ hó ____ nap

igénylő (a gyermek törvényes képviselője)