**HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT KISKORÚ SZEMÉLY**

**SZEMÉLYES ADATAINAK KEZELÉSÉHEZ**

**Alulírott, mint a kiskorú törvényes képviselője ezúton hozzájárulok a gyermek**

**video felvételen történő szerepléséhez, mely a Nyíregyházi Egyetemen készül az alábbiak szerint:**

|  |  |
| --- | --- |
| **AZ ÉRINTETT NEVE:** |  |
| **SZÜLETÉSI HELY, IDŐ:** |  |
| **ANYJA NEVE:** |  |
| **TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ TELEFONSZÁMA:**  |  |
| **TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ E-MAIL CÍME:** |  |

**ADATKEZELÉSI INFORMÁCIÓK**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADATKEZELŐ NEVE:** | **Nyíregyházi Egyetem** |
| **KÉPVISELŐJE:** | **Dr. Hárskuti János PhD, elnök****Dr. Szabó György PhD, rektor** |
| **ADATVÉDELMI TISZTVISELŐJE:** | **Makszim Györgyné dr. Nagy Tímea PhD****makszim.gyorgyne@nye.hu** |
| **HONLAPJA:** | **nye.hu** |
| **AZ ADATKEZELÉS CÉLJA:** | **a Nyíregyházi Egyetem népszerűsítésére készült video (klip) forgatása** |
| **AZ ADATKEZELÉS JOGALAPJA:** | **Az érintett hozzájárulása, GDPR 6. cikk (1) a)** |
| **A SZEMÉLYES ADATOK CÍMZETTJEI:****(akik megtekinthetik)** | **A Nyíregyházi Egyetem feladatellátással érintett szervezeti egységeinek foglalkoztatottai** |
| **A SZEMÉLYES ADATOK TÁROLÁSÁNAK IDŐTARTAMA:**  | **Az Iratkezelési Szabályzat 1. sz. mellékletét képező Irattári terv szerint** |

**TÁJÉKOZTATÁS AZ ÉRINTETT JOGAIRÓL**

Önnek, mint érintett személynek joga vankérelmezni az adatkezelőtől az Önre vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint joga van az adathordozhatósághoz. Joga van hozzájárulása bármely időpontban történő visszavonásához, amely nem érinti a visszavonás előtti hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét. Joga van a felügyeleti hatósághoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság 1055 Budapest, Falk Miksa utca 9-11., tel.: 06-1-391-1400, honlap URL címe: http://naih.hu; elektronikus levélcím: ugyfelszolgalat@naih.hu, levelezési cím: 1363 Budapest, Pf. 9.) panaszt benyújtani.

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

Kelt, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **törvényes képviselő aláírása**