

# NYILATKOZAT ÉS HOZZÁJÁRULÁS 16 ÉV ALATTI ÉRINTETT SZEMÉLYES ADATAI KEZELÉSÉHEZ

## Az Érintett adatai

Családi és utónév: .....

Iskola megnevezése: .....

Osztály megnevezése: .....

Iskola címe: .....

E-mail cím: .....

## Az Érintett felett törvényes képviselőt gyakorló adatai

Családi és utónév: .....

Születési hely és idő: .....

Lakcím: .....

E-mail cím: .....

Telefonszám: .....

## Az Adatkezelő adatai

Név: Stud&BIT Szolgáltató Korlátolt Felelősségű Társaság

Székhely: 2143 Kistarcsa, Kántor utca 4.

Telephely: 2143 Kistarcsa, Kántor utca 4.

Webhely: <https://coding-camp.cloud>

Képviselő: Fainné Lacsny Éva

A képviselő elérhetősége: [lacsny.eva@coding-camp.cloud](mailto:lacsny.eva@coding-camp.cloud), +36703895719

Adószám: 25592799-2-13

E-mail: [adatvedelem@coding-camp.cloud](mailto:adatvedelem@coding-camp.cloud)

Telefonszám: +36703895719

**Az adatkezelés jogalapja:** hozzájárulás (Rendelet 6. cikk (1) a), illetve 8. cikk (1)

**Az adatkezelés célja:** 16 év alatti Érintett és a fölötte szülői felügyeletet (törvényes képviselőt) gyakorló személy adatainak kezelése.

**Az adatkezelés időtartama:** a táborba történő jelentkezéssel, illetve a rendezvények dokumentálásával kapcsolatos időtartamokat a szervezet honlapján megtekinthető **Adatkezelési tájékoztató** tartalmazza.

**Az adatkezelés terjedelme,** amelyhez a hozzájárulás a jelen nyilatkozatban a megfelelő szöveg aláhúzásával és a nyilatkozat aláírásával megtörténik:

- 1. táborba történő beiratkozás,**
- 2. a táborban a kommunikáció biztosítására szolgáló digitális platformhoz történő hozzáférés biztosításához esetenként a megadott e-mail cím használata,**
- 3. a táborban fotó- és videofelvételek készítése és nyilvánosságra hozatala.**

**Kijelentem, hogy a fent nevezett gyermekekre vonatkozó, általam megadott személyes adatok és a saját személyes adataim a valóságnak megfelelnek.**

**Az Adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat megismertem és tudomásul vettem.**

**Tisztában vagyok azzal, hogy a jelen nyilatkozatomat bármikor visszavonhatom, élhetek a természetes személyeket megillető jogokkal és jogorvoslati lehetőségekkel.**

**A jelen dokumentumban megjelölt célú és időtartamú adatkezeléséhez önkéntesen hozzájárulok.**

**Jelen nyilatkozatom visszavonásig, illetve gyermekem 16 éves koráig érvényes.**

.....

Dátum

.....

Törvényes felügyeletet gyakorló aláírása

.....

14-16 éves Érintett aláírása