

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ

Alulírott hozzájárulok, hogy a Közoktatási és Közművelődési Intézmények Gazdasági Ellátó szervezete, mint a közétkeztetéssel kapcsolatos feladatokat ellátó szervezet (8500, Pápa Anna tér 10.) az étkezési jogosultság azonosítása céljából az alábbi személyes és gyermekem/gonдозottam adatait rögzítse és kezelje, az étkezéshez kapcsolódó leadott dokumentumokról másolatot készítsen.

Étkező neve:

Születési helye, ideje:

Anyja neve:

Szülő/gondviselő neve:

Lakcíme:

Telefonszám:

E-mail cím:

Köznevelési intézmény megnevezése ahol az étkezést igénybe veszi:

.....

Az adatkezelő kötelezettséget vállal arra, hogy a fenti adatokat harmadik személy vagy szervezet részére nem adhatja át, illetve nem kerülnek továbbításra.

.....

aláírás