

**Beiratkozási lap a
Fonyódi Alapfokú Művészeti Iskolába
a 2025/2026-os tanévre**

1. Jelentkező tanuló:

- neve:.....
- telefonszáma:.....
- neme: lány, fiú
- születési helye és ideje:.....
- lakcíme:.....
- tartózkodási helye:.....
- állampolgársága : magyar
- egyéb:
- nem magyar állampolgár esetén a Magyarország területén való tartózkodás jogcíme és a tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma:.....
- társadalombiztosítási azonosító jele:.....
- oktatási azonosító száma:.....

2. Apa (törvényes képviselő) neve:Tel.:.....

- e-mail címe:.....
- lakcíme:.....
- tartózkodási helye:.....

3. Anyja születéskori neve:Tel.:.....

- e-mail címe:.....
- lakcíme:.....
- tartózkodási helye:.....

4. Tanszak, amelyre a felvételét kéri:művészeti ág

..... tanszakévfolyam

5. Annak az iskolának a megnevezése és címe, melyben a tanuló tankötelezettségét

teljesíti:.....

- évfolyam száma:

6. Jegyzet, megjegyzés:

*Beírási napló száma:**.....

* Az intézmény tölti ki.

7. Nyilatkozat

- Nyilatkozom, hogy gyermekem **nem jár** másik alapfokú művészeti iskolába.
- Nyilatkozom, hogy gyermekem **másik alapfokú művészeti iskolába is jár.**

A másik intézmény

- neve:

- címe:

- Térítési díj fizetése ellenében igénybe vett heti foglalkozások száma:

- Tandíj fizetése ellenében igénybe vett heti foglalkozások száma:

- művészeti ág megnevezése:.....

8. Alulírott nyilatkozom, hogy

- gyermekem hátrányos helyzetű
- gyermekem halmozottan hátrányos helyzetű
- gyermekem testi, érzékszervi, középsúlyos és enyhe értelmi fogyatékos, autista

9. Tudomásul veszem, hogy a jelentkezés egész tanévre szól.

10. Alulírott nyilatkozom, hogy a Házi rendet megismertem.

11. Alulírott nyilatkozom, hogy a szolgáltatás megállapított térítési díját, tandíját az iskola által szabott időben és módon megfizetem, és tudomásul veszem, hogy a térítési díj vagy tandíj fizetésének engedély nélküli elmaradása az oktatásból való kizárással jár.

12. Gyermekem fokozott kockázatú allergiás betegséggel diagnosztizált, ezért fokozott figyelmet igénylő. IGEN – NEM

Kijelentem, hogy gondoskodom az ehhez szükséges életmentő gyógyszerről, melyet gyermekem mindig magánál tart.

Fonyód, 2025.

.....
törvényes szülő aláírása



FONYÓDI ALAPFOKÚ
MŰVÉSZETI ISKOLA | 1969

Siófoki Tankerületi Központ
FONYÓDI ALAPFOKÚ MŰVÉSZETI ISKOLA
8640 Fonyód, Bartók Béla utca 22.
Tel.: 85/560-264 és 30/4264 007
Email: zeneiskola@fonyod.hu
OM azonosító: 040064

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT A TANULÓRÓL FÉNYKÉP, MOZGÓKÉP VAGY HANGANYAG KESZÍTÉSÉHEZ ES KÖZZÉTÉTELÉHEZ

Alulírott, _____ (tanuló neve, osztálya) tanuló, mint a
személyes adatok jogosultjának törvényes képviselője: _____
(törvényes képviselő neve)
jelen nyilatkozatom útján:

h o z z á j á r u l o k

ahhoz, hogy a **Fonyódi Alapfokú Művészeti Iskola** (a továbbiakban: intézmény), mint adatkezelő a tanulói jogviszonyhoz kapcsolódóan, **2025/2026-os tanévben**, az Intézmény által szervezett valamennyi rendezvényén és azokon a rendezvényeken ahol az intézmény növendékeként szerepel a személyes adat jogosultjáról állóképet, mozgóképet vagy hanganyagot rögzítsen. A rögzített személyes adatát megismerje, kezelje és azt, az Intézménnyel jogviszonyban állók vagy nyilvánosság számára hozzáférhető módon közzétegyen az Intézmény által szervezett rendezvény, esemény megörökítése és népszerűsítése céljából.

Tudomásul veszem az adatkezelés tényét, illetve azt, hogy az Intézmény a személyes adatok megismerésére, illetve kezelésére, szükség esetén továbbítására a tanulói jogviszonyhoz kapcsolódóan az Intézmény által szervezett rendezvény, esemény, és azon rendezvény/esemény ahol az intézmény növendékeként szerepel, annak megörökítése és a megörökített állókép, mozgókép, hanganyag közzététele céljából kerül sor.

Jelen **hozzájárlásom önkéntes, konkrét, megfelelő tájékoztatáson* alapul és egyértelmű** kinyilvánítása annak, hogy az Intézmény által fentiek szerint végzett adatkezeléshez hozzájárulásomat megadom. Tudomásul veszem, hogy a hozzájáruló nyilatkozatomat bármikor visszavonhatom, illetve, hogy ilyen esetben az Intézmény a kapcsolódó személyes adatokat minden nyilvántartásából törölni köteles, kivéve, ha a személyes adatkezelésére jogi kötelezettség teljesítése miatt szükség van, vagy a további adatkezeléshez hozzájárulásomat megadom.

Kelt: Fonyód, _____

személyes adat jogosultja vagy törvényes
képviseelője**

***Adatkezelési tájékoztatót elolvastam és tudomásul vettem:**

aláírás

****Záradék (kiskorú esetén)**

Alulírott, _____

_____ (*tanuló neve*) törvényes képviselője kijelentem, hogy a Ptk. 4:161. § (1) bekezdése alapján önállóan jogosult vagyok a tanuló törvényes képviselőtére tekintettel arra, hogy a tanuló felett a szülői felügyeletet kizárólagosan gyakorlom, illetve a közös szülői felügyeletet gyakorló másik személy részéről a jelen nyilatkozat megtételéhez szükséges hozzájárulással rendelkezem.

Kelt: Fonyód, . _____

aláírás

Tájékoztató

HOZZÁJÁRULÁSON ALAPULÓ ADATKEZELÉSEKKEL KAPCSOLATBAN

Az Európai Parlament és a Tanács 2016/679 rendelete (a továbbiakban: GDPR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról 2011. évi CXII. törvény előírja az érintettek előzetes tájékoztatást az adatkezelést megelőzően, ezért a következő tájékoztatást adjuk az intézmény által folytatott hozzájáruláson alapuló adatkezelések kapcsán:

Az adatkezelő megnevezése (a továbbiakban: Intézmény): **Fonyódi Alapfokú Művészeti Iskola**, székhelye: 8640 Fonyód, Bartók Béla 22. OM azonosító: 040064, képviseli: Bálint Kitti igazgató, telefon: 85/560-264 és 30/4264 007, e-mail: zeneiskola@fonyod.hu

Adatkezelés kapcsán joga van tájékoztatást kapni az adatkezelés körülményeiről, kérelmezni az adatkezelőtől a személyes adataihoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, tiltakozhat a személyes adatai kezelése ellen.

- Az adatkezelő a megadott adatok alapján automatikus döntéshozatalt, profilalkotást nem végez.
- Jogait, az adatkezelő megkeresése alapján díjmentesen gyakorolhatja, miután az adatkezelő a rendelkezésre álló adatok alapján azonosította Önt.
- Joga van a hozzájárulás bármely időpontban történő visszavonásához, amely nem érinti a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál (továbbiakban: NAIH) bejelentést tehet, továbbá akár a lakóhelye szerint illetékes törvényszékhez is fordulhat. A NAIH elérhetőségei: 1363 Budapest, Pf. 9., +36 (1) 391-1400, <https://www.naih.hu/online-ugyinditas>

Nyilatkozat tételre a 18 év feletti tanuló, vagy törvényes képviselője jogosult.