

NYILATKOZAT
Intézményi adatvédelemről

Alulírott, szülő/törvényes képviselő

(gyermek neve:

oktatási azonosítója:

születési helye, ideje:

anyja születési neve:)

aláírással igazolom, hogy elolvastam az Újbudai Bocskai István Általános Iskola intézményi adatvédelmi tájékoztatóját, tartalmát megértettem, tudomásul vettem.

Hozzájárulok, hogy a beiratkozási folyamat során, majd a Bocskai diájaként, a tanulmányi folyamat során gyermekem adatait kezeljék és dokumentumairól másolatot készítsenek.

Kelt: Budapest, 2021. _____. _____.

.....

Szülő/törvényes képviselő aláírása