**Adatkezelési Nyilatkozat**

Jelen nyilatkozat kitöltésével hozzájárulok, hogy gyermekem, …………………………….……….... (név) ………………………………………………… (iskola) …………………… osztályos tanuló részt vegyen a Zala Megyei Kormányhivatal pályaválasztási programjához és rendezvényéhez kapcsolódóan kiírt rajzpályázaton és az elkészített rajzot az állami foglalkoztatási szerv tárolja, beazonosítható módon kifüggessze, bemutassa.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő

neve: ……………………………………………………………

lakcíme: ……………………………………………………………

telefonszáma: ……………………………………………………………

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő nyilatkozom, hogy a pályaválasztási program és rendezvény *Adatkezelési tájékoztatójának* tartalmát megismertem, megértettem és tudomásul vettem és az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (GDPR) 6. cikk (1) bekezdés a) pontjának megfelelően az adatkezeléshez önkéntesen és kifejezetten hozzájárulok.

Kelt: …………………….., 2022. ………………….

 …………………………………………………………

Nyilatkozatot kitöltő szülő/törvényes képviselő aláírása