NYILATKOZAT SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉRŐL ÉS MÉDIA FELVÉTELEK NYILVÁNOSSÁGRA HOZATALÁRÓL

18 év alatti pályázó számára

(Pályázat Dr. Buday László emlékére)

Alulírott …………………………………………………..……….(név, születési hely és idő, anyja neve) hozzájárulok, gyermekem:……………………………………… (név, születési hely és idő, anyja neve) személyes adatai pályázati és publikációs eljárással összefüggő kezeléséhez az adatkezelésre vonatkozó jogszabályok betartása mellett a pályázat elbírálását követő 6 hónapig;

-nyertes pályázat esetén az adatait tartalmazó pályázati anyag ugyanezen célból történő kezeléséhez és …………….. napjáig történő megőrzéséhez.

Kijelentem, hogy tudomással bírok arról a tényről, a fentiek megsértése esetén a lakóhelyem vagy tartózkodási helyem szerinti törvényszékhez fordulhatok, valamint kérhetem a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (www.naih.hu) segítségét is. Cím: 1125 Budapest Szilágyi Erzsébet fasor 22/c. Postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5.).

Nyilatkozom, hogy kifejezetten **hozzájárulok/nem járulok hozzá** (a megfelelő rész aláhúzandó), hogy gyermekemről a pályázat kiírói szervezésében megvalósuló eseményen fénykép/videófelvétel készüljön, és az ott készült fényképeket, videófelvételeket a szervezők saját honlapján, facebook oldalán és kiadványaiban feltüntesse. Ezzel egyidejűleg engedélyezem, hogy a gyermekemről készült kép- és hangfelvétel tekintetében a szervezők (megbízottjai) a megjelentetéshez szükséges korrekciókat annak eltorzítása nélkül elvégezzék, különösen átszerkesszék, megvágják, és kompozícióba helyezzék.

A hozzájárulásom bármikor visszavonható.

Budapest, 2024. év ………………. hónap ……… nap

…………………………… …..…………………………………..

pályázó aláírása pályázó törvényes képviselőjének aláírása