

## HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT 18 ÉV ALATTI GYERMEK SZEMÉLYES ADATAI KEZELÉSÉHEZ

Alulírott:

Név: .....

Lakcím (Székhely): .....

Képviselő jogcíme: .....

(szülő, gyám, gondnok, egyéb, stb.)

Telefonszám: .....

mint szülő/gondviselő/egyéb jogcím a jelen okirat aláírásával **hozzájárulásomat adom** ahhoz, hogy a fent megadott saját, és az alább megjelölt, 18 év alatti (gondviselő/nevelt/egyéb jogcím) gyermek adatait az **Aurora Film és Színház Egyesület** (Székhely: 1188 Budapest, Juharos sor 18. 2/12.; Szervezet nyilvántartási száma: Budapest Környéki Törvényszék 13-02-0007248; Adószám: 18904325-1-43, Képviselő: Kreszner Zsófia elnök) az alábbi körben megismerje és kezelje:

Adatkezeléssel érintett adatok köre:

gyermek neve: .....

gyermek telefonszáma: .....

Adatkezelés célja: a „Neked szól a taps” program keretében szervezett színdarab válogatójára jelentkezők és azon részt vevők elérhetőségének rögzítése, a jelentkezők kiválasztási folyamat lezárását követő értesítése, továbbá a színész kiválasztása érdekében felvétel (fénykép és/vagy videofelvétel hangrögzítéssel egybekötött) készítése.

A fentiekben meghatározott célú adatkezeléshez egyértelmű, kifejezett hozzájárulásomat adom azzal, hogy a jelentkezés feltételeit, továbbá a tájékoztató mellékletét képező Adatkezelési Tájékoztató tartalmát megismertem, és megértettem, azt elfogadom.

Kelt: ..... (hely), 2021., ..... (hó), ..... (nap)

.....  
szülő/gondviselő aláírása

Olvasható Név: .....