**Szülői nyilatkozat**

A nyilatkozattétel célja, hogy a koronavírus járvány (COVID-19) hatása a Pesterzsébeti Gézengúz Óvoda vonatkozó jogszabályokban meghatározott működése során minimalizálható legyen.

Szülői nyilatkozat szükséges abban az esetben: (1) ha a gyermek és családja hosszabb idő után szeretne ismét óvodába jönni, (2) az új óvodai jogviszony létesítése esetén, (3) külföldi utazás utáni óvodakezdésnél, valamint (4) önkéntes karanténban tartózkodás ideje után.

**Gyermek neve (*Kérem nyomtatott betűvel kitölteni!****: ………………………………………………………………………………………*

Születési helye, ideje: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Taj száma: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Lakcíme: …………………………………………………………………………........................................................................................

Anyja neve: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Alulírott** …………………………………………………………… **(szülő/törvényes képviselő neve), telefonos elérhetősége ……………………………………..** **felelősségem tudatában** **ezúton nyilatkozom, hogy gyermekem tünetéről, illetve az intézménybe való visszatérés feltételeiről házi gyermekorvosommal egyeztettem, ennek alapján hozom vissza gyermekemet az intézménybe.**

**Betegség miatti távollét időtartama**: ………………………………………………………………………………………. (tól-ig).

Kérjük, hogy az alábbi kérdésekre a valóságnak megfelelő választ az üres jelölőnégyzetbe X-szel vagy + jellel jelölve, szükség esetén szövegesen kiegészítve legyen szíves megtenni:

1. **Kapcsolatba került-e a gyermek koronavírus (COVID-19) fertőzésben igazoltan szenvedő, vagy arra gyanús beteggel?**  Igen – az utolsó érintkezés dátuma:

Nem

1. **Jelentkezett-e a gyermeknél az itt felsorolt - magas, 38C feletti láz, orrfolyás, torokfájás, ízületi/izom fájdalom, légszomj és légzési nehézségek (száraz köhögés), hányás, hasmenés, bőrkiütés, szemgyulladás, fülfájás - tünetek valamelyike? Ha igen, a tünet jelentkezésének dátumát is adja meg.**

Igen – tünet megnevezése:

tünet fellépésének dátuma:

Nem

1. **Részt vett-e külföldi utazáson az elmúlt 14 napban a gyermeket magában foglaló család bármely tagja?**

Igen – az alábbi ország(ok)ban: ……………………………………………………………..mettől meddig:…………………………………

Nem

Kijelentem, hogy amennyiben a nyilatkozatomban foglalt bármely körülményben az intézmény alkalmazottai változást tapasztalnak,az értesítéstől számított legrövidebb időn belül köteles vagyok gondoskodni gyermekem intézményből történő elviteléről és az **orvosi konzultáció megtörténte után értesíteni az intézményt a gyermek betegségéről, további gyógykezeléséről!**

**Alulírott - jelen nyilatkozat aláírásával - büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem,** hogy a fentebb megadott személyes adatok pontosak és teljesek, valamint válaszaim a valóságnak megfelelnek. **Kijelentem továbbá, hogy az általam fent megadott személyes adatok kezelésére vonatkozó adatkezelési tájékoztatót megismertem és tudomásul vettem.**

Kelt: Budapesten, 2022. ………………… napján

----------------------------------------------

szülő/törvényes képviselő aláírása

**Adatkezelési tájékoztató**

**COVID-19 szülői nyilatkozatban rögzített adatok kezelésével kapcsolatban**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adatkezelő, adatvédelmi tisztviselő:** | **Pesterzsébeti Gézengúz Óvoda** (székhelye:1202 Budapest Zalán utca 11., intézményvezető: Huszárné Lőrincz Nóra, telefon: +36-1-421 54 06, e-mail: gezenguz@gezenguzovi.hu**;)**  **dr. Mezősi Tímea** (címe: 1201 Budapest, Kossuth Lajos tér 1.; elérhetősége: [adatvedelem@pesterzsebet.hu](mailto:adatvedelem@pesterzsebet.hu), telefon: +36 30 481 0166). |
| **Adatkezeléssel érintett személyek köre:** | Az a természetes személy, aki a nyilatkozat adatkörei által beazonosítható, beazonosított (elsősorban a gyermek és szülei, egyéb családtag). |
| **Kezelt személyes adatok:** | - a gyermek neve, születési helye, ideje, taj száma, lakcíme, anyja neve;  - a család bármely tagja külföldi tartózkodásának ténye és a tartózkodás időtartama;  - gyermek betegségének tüneteire vonatkozó adatok;  - szülő/törvényes képviselő telefonos elérhetősége. |
| **Adatok forrása:** | A nyilatkozó szülő/gondviselő/törvényes képviselő adatszolgáltatása. |
| **Adatkezelés célja:** | A COVID-19 fertőző betegséggel kapcsolatos veszélyeztetettség felmérése; az Óvoda működése során a koronavírus betegség hatásainak minimalizálása; a szükséges intézkedések meghozatala; kapcsolattartás. |
| **Adatkezelés jogalapja:** | GDPR 6. cikk (1) bekezdés e) pontja (közfeladat ellátása, az adatkezelés közérdekű vagy az adatkezelőre ruházott közhatalmi jogosítvány gyakorlásának keretében végzett feladat végrehajtásához szükséges) és 9. cikk (2) bekezdés i) pontja (népegészségügy területét érintő közérdek). |
| **Adatkezelés időtartama:** | A COVID-19 szülői nyilatkozat elnevezésű nyomtatvány keltétől számított 90. nap (amennyiben nincsen jogszabályi kötelezettség vagy egyéb felmerülő érdek a nyilatkozatban foglalt személyes adatok további tárolására). |
| **Adattovábbítás címzettjei:** | A nyilatkozat tartalmától függően: Adatkezelőnek jelentési kötelezettsége állhat fenn a hatályos jogszabályi előírások alapján. |
| **Adatfeldolgozó; Ki ismerheti meg a nyilatkozatban foglalt adatokat?** | Nincsen. A nyilatkozatban foglalt adatokat az intézményvezető, az intézményvezető-helyettes és tagóvodavezető, valamint az óvodatitkár ismerheti meg. |
| **Automatizált döntéshozatal és harmadik országba vagy nemzetközi szervezethez történő adattovábbítás ténye:** | Nincsen. Nem merül fel. |
| **Az érintett adatkezeléssel kapcsolatos jogai, jogorvoslati lehetőségei:** | Az érintett (az 1. pontban megadott elérhetőségeinken) kérheti: átlátható tájékoztatását a személyes adatai kezeléséről, személyes adatainak helyesbítését, személyes adatainak törlését, személyes adatai kezelésének korlátozását. Jogorvoslati lehetőségek: **Kérjük, hogy mielőtt a felügyeleti hatósághoz vagy bírósághoz fordulna panaszával - egyeztetés és a felmerült probléma minél gyorsabb megoldása érdekében - keresse meg az intézmény vezetőjét vagy adatvédelmi tisztviselőnket.** A személyes adatok védelméhez fűződő jogai megsértése esetén az érintett fordulhat az adatkezelő székhelye szerinti, vagy az érintett saját lakó-, tartózkodási helye szerinti Törvényszékhez. Az érintettnek joga van a **felügyeleti hatóság**hoz panaszt benyújtani: Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság (telefonszám: +36 (1) 391-1400, fax: +36 (1) 391-1410, postacím: 1530 Budapest Pf.: 5., telephely: 1055 Budapest, Falk Miksa u. 9-11., e-mail: [ugyfelszolgalat@naih.hu](mailto:ugyfelszolgalat@naih.hu)). |