

BEIRATKOZÁSI ADATLAP

Az adatlapot kérjük olvashatóan, nyomtatott betűkkel kitölteni. A tanuló adatait intézményünk adatkezelési szabályzatának megfelelően kezeljük.

TANULÓ	Vezetéknév			
	Keresztnév			
	TAJ szám			
	Oktatási azonosító			
	Születési hely		Város:	Ország:
	<small>Budapest esetén kerület is, külföldi cím esetén ország is!</small>			
	Születési idő			
	Állampolgárság		Anyanyelv	
	Állandó lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		Dátum (mikortól)	
	Ideiglenes lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		Dátum (mikortól)	
	A gyermek melyik óvodába járt			
	Mennyi ideig (év)			
	Rendelkezik a Pedagógiai Szakszolgálat szakvéleményével?			
	BTMN, SNI?		Ételallergia?	Étkezés 1x 3x
	Gyermekvédelmi kedvezmény?	igen - nem tól-ig dátum:		
Három-, vagy többgyermekes család? (MÁK-tól családi pótlék igazolás kell!)	Gyermekek életkorát kérem tüntesse fel			
Ügyeletet igényelnek? (aláhúzással jelölje) IGEN - NEM	Reggeli (6:30-tól)		Délutáni (17:30-ig)	
ANYA	Viselt név			
	Születési név			
	Lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		Dátum (mikortól)	
	Mobil telefonszám, email cím			
APA	Név			
	Lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		Dátum (mikortól)	
	Mobil telefonszám, email cím			
GONDVISELŐ	Név			
	Lakcím (ir.szám, település, utca, házsám, emelet, ajtó)		Dátum (mikortól)	
	Mobil telefonszám, email cím			

Budapest, _____

szülő/gondviselő aláírása

A tanuló adatai	Nyomtatott betűvel kérjük kitölteni
Gyermek email címe	
Gyermek telefonszáma	
Diákigazolvány száma	
Állandó gyógyszer	
Allergia	
Probléma esetén értesítendő	
Név	
Telefonszám	
Hány órakor (tanítás után, napközi után, tanulószoba után, ...) mehet haza a gyermek	
Kivel mehet haza	

NYILATKOZAT

1) A szülők együttesen gyakorolják a szülői felügyeleti jogot

Alulírott
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos
és
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos nyilatkozunk, hogy
kiskorú.....
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos vonatkozásában a szülői felügyeleti jogot együttesen gyakoroljuk.

.....
aláírás

.....
aláírás

2) Az egyik szülő egyedül gyakorolja a szülői felügyeleti jogot

Alulírott
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos nyilatkozom, hogy
kiskorú.....
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos vonatkozásában a melléklet dokumentum* alapján a szülői felügyeleti jogot egyedül gyakorlom.

*szülők gyámhivatalban felvett nyilatkozata a szülői felügyeleti jog gyakorlásáról, másik szülő halotti anyakönyvi kivonata, Gyámhivatal határozata, bíróság ítélete

.....
aláírás

3) Gyám(ok) a törvényes képviselő(k)

Alulírott
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos
és
(születési név: születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy
kiskorú.....
(születési helye, ideje....., anyja neve:.....)
.....szám alatti lakos vonatkozásában a Gyámhivatal
számú döntése alapján a törvényes képviselőt én/mi látjuk el.

.....
aláírás

.....
aláírás

NYILATKOZAT

Név: _____

Születési hely, idő: _____

Lakóhely: _____

Tartózkodási hely: _____

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy gyermekemmel:

Név: _____

Születési hely, idő: _____

életvitelszerűen _____ címen élek.

_____, 202
.....

Aláírás

Intézmény OM azonosítója és neve:

Kispesti Puskás Ferenc Általános Iskola

035138

NYILATKOZAT

Alulírott (név)

.....(cím-település, utca, házzám) alatti

lakos, szülő/törvényes képviselő nyilatkozom, hogy

..... nevű gyermekem

2025/2026-os tanévtől kezdődően:

hit- és erkölcsstan / etika

oktatásban kíván részt venni.

(A kívánt oktatást kérem egyértelműen, aláhúzással jelölje meg!)

Tudomásul veszem, hogy a nyilatkozat a 2025/2026-os tanévtől érvényes, azon módosítani csak írásban, minden év május 20-ig tudok, amely módosítás a következő tanévtől lép életbe.

Hit- és erkölcsstan oktatás választása esetén kérem, töltse ki a következőket:

Gyermekem a(z) (egyház neve) egyház által

szervezett hit-és erkölcsstan órán vesz részt a 2025/2026-os tanévtől.

Tudomásul veszem, hogy nyilatkozatommal egyidejűleg hozzájárulok gyermekem nevének és osztálya megnevezésének a megjelölt egyház részére történő átadásához.

Budapest, 202

.....
szülő/törvényes képviselő aláírása

NYILATKOZAT

ÉTKEZÉSDÍJ-KEDVEZMÉNYREVALÓ JOGOSULTSÁGRÓL

Az intézmény neve: **Kispesti Puskás Ferenc Általános Iskola**

2025/2026

Az ellátott adatai:

Név:	
Születési idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	

A szülő, gondviselő adatai:

Név:	
Születési idő:	
Anyja neve:	
Lakcím:	

Alulírott – a fent nevezett ellátott nevében – az 1997.évi XXXI. törvény a gyermekek jogairól és a gyámügyi igazgatásról – (továbbiakban Gytv.) értelmében a gyermekétkeztetési térítési díjának megállapításakor kérem az alábbi jogcímen kedvezmény figyelembe vételét:

Gytv.148.§ (5) bek.: Gyermekétkeztetés esetén a gyermek és a tanuló nappali rendszerű nevelésében / oktatásában történő részvételéig

- a-b) a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesülő, fent ellátottként megnevezett gyermek után,
 - c) három, vagy többgyermekes családoknál gyermekeként, az alábbi gyermekek, tanulók után,
 - d) tartósan beteg vagy sajátos nevelési igényű gyermek estében, az alábbi gyermek után
- Kérjük a jogosultság megnevezését (a-b-c-d pontok) értelemszerűen aláhúzással jelölje!*

A b), vagy c) pont szerinti gyermekek, tanulók adatai:

A gyermek, tanuló neve	Születési dátum	Anyja neve

Alulírott szülő, gondviselő *büntetőjogi felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy:*

- a hivatkozott gyermek(ek) és tanuló(k) velem egy háztartásban élnek,
- a közölt adatok a valóságnak megfelelnek,
- ha a kedvezményt megalapozó körülményeimben változás áll be (gyermekek száma, egészségi állapota, a támogatás megszűnése, tanulói, vagy hallgatói jogviszony megszűnése), azt *15 napon belül az intézményben írásban bejelentem.*

Budapest, 2025.....

szülő, gondviselő aláírása



KÉRELEM

Kérem, hogy gyermekem
osztályos tanuló részére

- fructosementes
- cukorbeteg diétát
- gluténmentes
- tejmentes
- tojásmentes
- sertésmentes

(a kért mentes étkezést aláhúzni szíveskedjenek!)

étkezést biztosítani szíveskedjenek a 2025/2026-os tanévben.
Megértésüket, segítségüket köszönve:

Budapest, 2025.

.....

igénylő aláírása

Kispesti Puskás Ferenc Általános Iskola
Szülői/Gondviselői nyilatkozatok
a 2025-2026-os tanévre

Szülő neve:

Szülő leánykori neve:

Szülő lakcíme:

Gyermek neve:

Gyermek osztálya:

Nyilatkozat tárgya	Szülői aláírás
<p>Szülői hozzájáruló nyilatkozat fénykép- és videófelvétel készítéséhez és felhasználásához</p> <p>Alulírott, mint a gyermek törvényes képviselője tudomásul veszem, hogy valamennyi iskolai (Kispesti Puskás Ferenc Általános Iskola OM: 035138) tevékenységgel összefüggő eseményen, valamint iskolán kívüli sport, kulturális, illetve tanulmányi rendezvényen résztvevő gyerekekről, valamint pedagógusokról fényképfelvétel, illetve hang és videófelvétel készülhet.</p> <p>Jelen nyilatkozat aláírásával előzetesen</p> <p><input type="checkbox"/> kifejezetten hozzájárulok</p> <p><input type="checkbox"/> nem járulok hozzá</p> <p>hogy gyermekemről iskolai tevékenységgel összefüggő eseményen, valamint iskolán kívüli sport, kulturális, illetve tanulmányi rendezvényen fényképfelvétel, illetve hang és videofelvétel készüljön.</p> <p>Az iskola népszerűsítése érdekében a gyermekemről készült fényképfelvétel, illetve hang és videofelvétel a nyilvánosság számára hozzáférhető iskola internetes honlapjára, Facebook oldalára, illetve Instagram oldalára való feltöltéshez, illetve a nyomtatott kiadványokban való megjelentetéséhez, valamint az ennek során megvalósuló adatkezeléshez, és tároláshoz</p> <p><input type="checkbox"/> kifejezetten hozzájárulok</p> <p><input type="checkbox"/> nem járulok hozzá</p> <p>Az adatkezelés jogalapja a törvényes képviselő az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény szerinti előzetes hozzájárulása. Az adatkezelés időtartama 5 év, illetőleg az érintett hozzájárulásának visszavonása esetén a visszavonásig tart.</p> <p>Az adatkezelésre a Kispesti Puskás Ferenc Általános Iskola (OM 035138) jogosult, adatfeldolgozót nem vesz igénybe, adattovábbításra nem kerül sor.</p>	

<p>Nyilatkozat külsős iskolai programokon való részvételről</p> <p>Alulírott szülő/gondviselő hozzájárulok ahhoz, hogy a gyermekem külső helyszínen lévő iskolai programokon vegyen részt.</p>	
<p>Felelősségvállalási nyilatkozat</p> <p>Alulírott nyilatkozom, hogy gyermekem részére átadott – az iskola könyvtár tulajdonában lévő, iskolai bélyegzővel, leltári számmal ellátott vagy tankönyvtári tulajdont képező (évfolyam/sorszám jelzéssel ellátott) – tartós tankönyveket a tanév végén az iskolai könyvtárba visszajuttatom.</p> <p>A tartós tankönyvek hanyag kezelése, elvesztése vagy szándékos rongálása esetén anyagi felelősséget vállalok.</p>	
<p>Nyilatkozat adatok fénymásolásáról</p> <p>Alulírott szülő, hozzájárulok, hogy gyermekem személyes adatait tartalmazó iratokat az iskola fénymásolja.</p>	
<p>Alulírott szülő tudomásul veszem a következőket:</p> <p><input type="checkbox"/> A gyermekem által szándékosan okozott kárért, rongálásért felelősséggel tartozom, és azt megtérítem.</p> <p><input type="checkbox"/> Amennyiben gyermekem bizonyítványát, diákigazolványát bármilyen okból pótolni kell, úgy a térítést megfizetem.</p>	
<p>Kréta napló használata</p> <p>Alulírott szülő/gondviselő tudomásul veszem, hogy az iskola elsődleges kommunikációs felülete a Kréta napló.</p>	
<p>Nyilatkozat a gyermek fogászati kezeléséről</p> <p>Gyermek neve:</p> <p>Osztálya.....</p> <p><input type="checkbox"/> gyermekemet a körzeti iskolai fogorvossal kezeltetem</p> <p><input type="checkbox"/> gyermekemet más (magán) fogorvossal kezeltetem.</p> <p>A gyermek fogorvosának neve:</p> <p>.....</p>	



ADATKEZELÉSI NYILATKOZAT*
Étkezési díj befizetés

Az oktatási, nevelési intézményekben az étkezési díj befizetése, a befizetések nyomon követése, valamint a szülővel történő kapcsolattartás érdekében a Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet („Adatkezelő”) illetékes munkatársai elkérik és kezelik a gyermek és a szülő következő személyes adatait:

A gyermek természetes azonosító adatai (vezetéknév, keresztnév, születési hely, idő, lakcím), TAJ száma, különleges egészségi adatai amennyiben van, - pl. allergia,-, normatív étkezési kedvezmények alapjául szolgáló személyes szenzitív adatai (Igazolások: SNI, TB. Határozatok: RGYK, nevelésbe vétel. Egyéb szociális kedvezménnyel kapcsolatos adatok.) A szülők személyes adatai közül: neve, címe, elérhetőségei és egyéb természetes személyi azonosító adatai (születési hely, idő), bankszámlaszáma, adóazonosító jele a térítési díj átutalással való fizetése esetén.

A jelen nyilatkozat elfogadásával kijelentem, hogy az Adatkezelési tájékoztatót megismertem, továbbá kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet az általam megadott személyes adatokat az étkezési díj befizetése, a befizetések nyomon követése, valamint a gyermekkel történő kapcsolattartás céljából kezelje.

Az adatkezelés célja: étkezési befizetések kezelése, kapcsolattartás.

Az adatkezelés időtartama: Legkésőbb az oktatási intézménnyel fennálló tanulói jogviszony megszűnését követő 15 napig (Önkormányzati nyári tábor esetén tárgyév szeptember hó 30. napja) vagy az érintett hozzájárulásának visszavonásáig tart.

Az adatok tárolásának módja: papír alapú és elektronikus, a Lakoma programon keresztül.

Az adatokhoz való hozzáféréssel rendelkezők köre:

A Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet dolgozói közül a Közétkeztetési csoport tagjai, az étkezési díj befizetésével és a Lakoma program kezelésével megbízott munkatársak, valamint minden olyan munkatárs, aki az étkezési díj beszedésével, a befizetések és lemondások, valamint megrendelésekkel kapcsolatban tevékenységet végző

közalkalmazotti jogviszonyban álló érdemi ügyintéző - mint az adatkezelésben részt vevő munkatársak – a személyes adatokat a jogszabályi előírások szerint kezelik.

Az adatkezeléshez való hozzájárulás visszavonása:

Az adatkezeléshez történő hozzájárulását a szülő bármikor visszavonhatja a kapcsolattartási e-mail címre küldött levélben. Ez esetben az adatok törlése az adatkezeléshez történő hozzájárulás

visszavonásakor történik meg. Az adatkezelési hozzájárulás visszavonása az étkeztetés azonnali felfüggesztésével jár.

Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet
telefon: (06-1) 3474-605 * e-mail: gesz@kispest.hu * honlap: www.gesz.kispest.hu
Gazdasági Ellátó Szervezet

cím: 1192 Budapest, Ady Endre út 7.
telefon: (06-1) 3474-605

e-mail: gesz@kispest.hu

Az adatok módosítása, vagy soron kívüli törlése kezdeményezhető e-mailben, telefonon vagy levélben a fentebb megadott elérhetőségi lehetőségeken.

Tájékoztatás a jogorvoslat lehetőségéről:

Kedves Szülő!

Az adatszolgáltatás önkéntes. Ön tájékoztatást kérhet kiskorú gyermeke személyes adatai kezeléséről, továbbá a gyermek személyes adatai törlését, helyesbítését, módosítását vagy zárolását vagy az adatkezelés korlátozását bármikor, ingyenesen, korlátozás és indokolás nélkül kérheti.

Az Ön által tapasztalt jogellenes adatkezelés esetén értesítse a Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet igazgatóját, így lehetőség nyílik arra, hogy rövid időn belül helyreálljon a jogszerű állapot. Amennyiben az Ön megítélése szerint a jogszerű állapot nem állítható helyre, az Info tv. 52. § (1) bekezdése szerinti esetekben Ön a Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóságnál vizsgálati eljárást kezdeményezhet az alábbi elérhetőségeken:

Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság

Postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5.

Cím: 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c.

Telefon: +36 (1) 391-1400

Fax: +36 (1) 391-1410

E-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu

URL: <https://naih.hu>

Koordináták: É 47°30'56"; K 18°59'57"

Ön a jogainak megsértése esetén bírósághoz is fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el. A pert - választása szerint - a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes törvényszék előtt is megindíthatja.

Budapest Főváros XIX. Kerület Kispest Önkormányzat Gazdasági Ellátó Szervezet

telefon: (06-1) 3474-605 * e-mail: gesz@kispest.hu * honlap: www.gesz.kispest.hu

KISPESTI

**PUSKÁS FERENC
ÁLTALÁNOS ISKOLA**

1191 Budapest, Berzsenyi u. 8.
Tel.: 2828-299, Tel./fax: 2829-654

Intézmény neve:

Gyermek neve:.....

Gyermek osztálya:

Gyermek lakcíme:

Szülő/gondviselő neve:

Szülő/gondviselő telefonszáma:.....

Szülő/gondviselő e-mail címe:.....

Budapest, 2020. hó..... nap

szülő aláírása