**Hozzájáruló nyilatkozat**

Alulírott

név: ...............................................................................................................................................

elérhetőség (lakcím vagy e-mail cím vagy telefonszám): …………………………………………………………

mint (név)……………………………………………………………………………………………..kiskorú .törvényes képviselője az Európai Parlament és a Tanács (EU) természetes személyeknek a személyes adatokkezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016/679 rendelet (a továbbiakban: GDPR) 6. cikk (1) bekezdés a) pontja alapján - minden befolyástól mentesen, önkéntesen és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy a Adatkezelő Gyógyszerésztudományi Kar (Adatkezelő) *„Mit tehetek az egészségemért?”* megnevezésű rajzpályázat lebonyolítása céljából a kiskorú gyermek nevét, rajzát, illetve a saját nevemet, elérhetőségemet (e-mail cím/lakcím/telefonszám) kezelje.

Hozzájárulok továbbá, hogy a kiskorú gyermek nevét és rajzát, valamint a díjátadóról készült fotók esetében személyemet, vagy az általam képviselt gyermeket ábrázoló fényképfelvételt az Adatkezelő közzé tegye a https://pharm.unideb.hu/ honlapon, valamint a közösségi platformjain (Facebook, Instagram) továbbá a PHOENIX Pharma Zrt. megjelenési felületein.

Az adatkezelési tájékoztatót előzetesen megismertem.

Dátum: …….

Aláírás, név: