

**TÖRVÉNYES KÉPVISELŐ ÉS ÉRINTETT EGYÜTTES HOZZÁJÁRULÁSI
NYILATKOZATA**

Iskolai közösségi szolgálat teljesítéséhez

A közösségi szolgálat szervezése és az arról történő tájékoztatás érdekében hozzájárulok az alábbi személyes adataim kezeléséhez.

ÉRINTETT NEVE:

Születési dátum:

Középiskola neve:

Érintett e-mail címe:

Érintett telefonszáma:

Érettségi várható éve:

Különös érdeklődési kör:

Speciális kompetenciák:

Törvényes képviselő neve:

Törvényes képviselő e-mail címe:

Törvényes képviselő telefonszáma:

Az adatkezeléssel összefüggő tájékoztatót megismertem.

Veszprém, év hó nap

14-16 éves érintett aláírása

törvényes képviselő aláírása