



ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ ΛΑΤΣΙΩΝ

Πέτρου Ηλιάδη 16, 2220 Λατσία, Λευκωσία, Τηλ.: 22487500, Fax: 22486036

Συγκατάθεση για αποστολή γραπτών και ηλεκτρονικών μηνυμάτων

Προς Γονείς/Κηδεμόνες

Δίνω τη ρητή μου συγκατάθεση όπως τα πιο κάτω προσωπικά μου στοιχεία χρησιμοποιούνται για σκοπούς αποστολής γραπτών μηνυμάτων μέσω κινητού τηλεφώνου ή/και γραπτού μηνύματος μέσω ηλεκτρονικού μηνύματος μέσα στα πλαίσια ενημέρωσης/επικοινωνίας μου για θέματα που αφορούν το παιδί μου και δραστηριότητες του Συνδέσμου Γονέων και Κηδεμόνων που φοιτά στο Γυμνάσιο Λατσιών, όπως και ενημέρωση για τις δράσεις της Ομοσπονδίας Συνδέσμων Γονέων και Κηδεμόνων Μέσης Γενικής και Τεχνικής Εκπαίδευσης Λευκωσίας

[μεταξύ άλλων πλήρες ονοματεπώνυμο, αριθμός προσωπικού κινητού τηλεφώνου, προσωπική ηλεκτρονική διεύθυνση και επάγγελμα], και διαβιβάζονται από εμένα μόνο για τον συγκεκριμένο σκοπό.

Ενημέρωση που γίνεται με βάση το άρθρο 11 του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001 αρ. (138(I)/2001.

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα την ίδια/ τον ίδιο, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμου του 2001 αρ. (138(I)/2001, όπως εκάστοτε τροποποιείται, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας, για τους σκοπούς που δίδονται. Η διαχείριση και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων θα γίνεται με ασφάλεια και εχεμύθεια και θα υπόκειται στις σχετικές διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας. Επίσης πληροφορούμαι ότι έχω τα δικαιώματα ενημέρωσης, πρόσβασης και αντίρρησης των άρθρων 11, 12, και 13 του Νόμου, για τα οποία μπορώ να απευθυνθώ στο Σύνδεσμο Γονέων και Κηδεμόνων Γυμνασίου Λατσιών.

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα:.....

Ονοματεπώνυμο παιδιού:..... Τάξη:

Αρ. κινητού τηλ.: Ηλεκτρονική Διεύθυνση:

Επάγγελμα: Σχολείο:

Αποδέχομαι, ότι τα πιο πάνω στοιχεία δίνονται με τη σύμφωνη γνώμη και συγκατάθεσή μου για τη χρησιμοποίησή τους για σκοπούς ενημέρωσης/επικοινωνίας, για εκδηλώσεις και άλλες **δραστηριότητες του Συνδέσμου Γονέων του Γυμνασίου Λατσιών.**

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Αποδέχομαι, ότι τα πιο πάνω στοιχεία δίνονται με τη σύμφωνη γνώμη και συγκατάθεσή μου για τη χρησιμοποίησή τους για σκοπούς ενημέρωσης/επικοινωνίας, για εκδηλώσεις και άλλες δραστηριότητες της **Ομοσπονδίας Συνδέσμων Γονέων** και Κηδεμόνων Μέσης Γενικής και Τεχνικής Εκπαίδευσης Λευκωσίας

☐ ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ

Υπογραφή: Ημερομηνία:

Σημ.: Έχω ενημερωθεί ότι μπορώ να ανακαλέσω γραπτώς την πιο πάνω συγκατάθεσή μου.