**Jelentkezési lap**

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálatának

**„Van történeted az alkoholról?”** című kisfilm és videó pályázatára

**A pályázó adatai**

Név: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Születési év:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iskola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Város:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Beadott film címe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Egyéni** / **Csoportos** pályázaton indulok*. (A megfelelő aláhúzandó)*

**Hozzájáruló nyilatkozat személyes adatkezeléshez**

Alulírott, a **18. évét be nem töltött pályázó törvényes képviselője / a 18. életévét betöltött pályázó** *(a megfelelő aláhúzandó)*

* kijelentem, hogy a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálata által meghirdetett gyermek és ifjúsági kisfilm és video pályázaton **részt veszek**/**fent nevezett gyermekem részt vehet.** *(a megfelelő aláhúzandó)*
* jelen nyilatkozat aláírásával önként és kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy **a fent nevezett gyermek fentiekben megadott adatait/a saját fentiekben megadott adataimat** *(a megfelelő aláhúzandó)*, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálata az általa meghirdetett 2020. évi kisfilm és videó pályázattal kapcsolatosan legkésőbb 2020. december 31. napjáig vagy visszavonásig kezelje.
* kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy ugyanezen célból **a fent nevezett gyermek által/általam** *(a megfelelő aláhúzandó)*elkészített és a hivatkozott pályázatra benevezett alkotást és megadott adatokat a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálata a pályázattal kapcsolatos dokumentációban tárolja.
* hozzájárulok ahhoz, hogy a Szervező a pályázati nyertes alkotásokat fotókon, cikkekben, valamint egyéb audiovizuális anyagokban, a honlapján és Facebook oldalán az alkotó nevének, a kisfilm és video pályázat céljának megnevezése mellett bemutassa.
* Az adatokat a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálata a nem nyertes pályázók és törvényes képviselőik esetében a pályázat elbírálását követő munkanapig, a díjazottak és törvényes képviselőik esetében pedig 2020. december 31-ig kezeli, majd azokat törli rendszeréből.
* A pályázó a pályázati anyag benyújtásával teljes körűen és feltétel nélkül elfogadja a pályázati kiírásban részletezett feltételeket és a nyertesek kiválasztásának módját, a zsűri döntését. (Pályázati kiírás itt: kimondhato.hu, Facebook: El-fogadó www.facebook.com/elfogado)

Az adatok kezelője a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálata (1123 Bp. Kékgolyó utca 19.) kijelenti, hogy az adatokat nem továbbítja harmadik személy részére és adatfeldolgozót sem vesz igénybe a pályázat lebonyolításához. Az adatok kezelése megfelel a GDPR előírásainak.

A program az EMMI támogatásával, a KAB-ME-19-E-0024 azonosítójú pályázat keretében valósul meg.

Kelt: 2020. \_\_\_\_.\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pályázó aláírása

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Törvényes képviselő aláírása