

**BUDAPEST FŐVÁROS II. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT
CSALÁD-ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT**

1027 Budapest, Horvát utca 2-12.

Telefon/fax: 225-7956 E-mail: csgyk@csgyk02.hu



NYILATKOZAT TÁJÉKOZTATÁSRÓL

Nyilatkozat

Alulírott az alábbiakban nyilatkozom, hogy a **II. Kerületi Család-és Gyermekjóléti Központ** (továbbiakban: Intézmény) munkatársa tájékoztatott:

- az **1993. évi III. törvényben** és az **1/2000. SzCsM rendeletben** - a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról – foglaltaknak megfelelően nyújtott szolgáltatásról,
- az **1997. évi XXXI. törvényben** – a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, a **15/1998. (IV.30.) NM rendeletben** – a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól – szóló szabályozásban foglalt ellátásokról,
- a **2011. évi CXII. törvény** adatvédelemre, adatkezelésre és adattovábbításra vonatkozó rendelkezéseiről,
- valamint az Intézménnyel való együttműködés lehetőségeiről, különösen:
 - az igénybe vehető szolgáltatásokról, valamint azok tartalmáról, feltételeiről,
 - az önkéntes igénybevételről, a nem megfelelő együttműködés jogkövetkezményeiről, valamint az ellátások kötelező igénybevételének elrendeléséről,
 - az intézmény által vezetett rám vonatkozó nyilvántartásokról, adatokról, így a **„Gyermekeink Védelmében”** elnevezésű adatlap rendszerről (235/1997. (XII. 17. Korm. rendelet), a **Központi Elektronikus Nyilvántartási Rendszer**ről (226/2006. (XI.20.) Korm. rendelet), valamint az **Esetnaplóról** (15/1998. (IV. 30.) NM rendelet) mellyel kapcsolatban tudomásul veszem, hogy a gyermekeimre, illetve a magamra vonatkozó személyes adatok a nyilvántartásba feltüntetésre kerülnek,
 - arról, hogy az ellátást igénybevevő (vagy törvényes képviselője) panaszával elsődlegesen az intézmény vezetőjéhez fordulhat. Amennyiben az intézmény vezetője a panasz írásos benyújtásától számított 15 napon belül nem vizsgálja ki a panaszt, vagy a panasztevő nem ért egyet az intézkedéssel úgy az igénylő a fenntartóhoz fordulhat. A panasz kivizsgálásában ezen túl az ellátottjogi vagy gyermekjogi képviselő segíthet. A terület ellátottjogi vagy gyermekjogi képviselőjének elérhetőségeiről a szolgáltató intézményben tájékozódhat.
 - az iratbetekintési jog gyakorlásáról,
 - az intézmény házirendjéről,
 - arról, hogy az intézmény által nyújtott szolgáltatások ingyenesek, kivéve a napközbeni gyermekfelügyeletet, amely térítés köteles,
 - gyermek jogán igénybevett ellátás esetében a tájékoztatás tartalma kiterjedt: a gyermeki jogokra és kötelezettségekre, a szülői jogokra és kötelezettségekre.

A fentiekben foglaltak szerinti tájékoztatást megkaptam, az arról szóló írásos ismertetőt átvettem.

Szolgáltatás önkéntes igénybevétele esetén kifejezetten és önkéntesen hozzájárulok ahhoz, hogy a közölt személyes és egyéb adataimat, valamint a kiskorú adatait az adatkezelő intézmény munkatársa megismerhesse, a vonatkozó nyilvántartásba rögzítse, a szolgáltatás igénybevételéhez kapcsolódó célból kezelje és a 2011. évi CXII. törvény vagy más vonatkozó jogszabályban meghatározott ideig tárolja. Önkéntesen hozzájárulok, hogy adataimat (kiskorú gyermekem adatait) az adatkezelő kizárólag a szolgáltatás igénybevételének elősegítése céljából más adatkezelő(k) felé továbbítsa, egyúttal kijelentem, hogy az adattovábbítás címzettjeiről és a várható adatkezelési időről a munkatárs számomra előzetes tájékoztatást adott.

Kötelező igénybevétel esetén tudomásul veszem, hogy adataimat az adatkezelő jogszabály erejénél fogva, kötelezően kezeli és továbbítja.

Az intézmény számára adatokat szolgáltatok a vezetett intézményi nyilvántartásokhoz, és a bekövetkezett változásokat a változást követően haladéktalanul bejelentem.

Budapest, 2018.

**BUDAPEST FŐVÁROS II. KERÜLETI ÖNKORMÁNYZAT
CSALÁD-ÉS GYERMEKJÓLÉTI KÖZPONT**

1027 Budapest, Horvát utca 2-12.

Telefon/fax: 225-7956 E-mail: csgyk@csgyk02.hu



Az Igénybevevő és a Gyermekek adatai:

Igénybevevő neve: *Születési helye, ideje:*

Születési név: *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*

Anyja neve: *Telefonszám:*

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Igénybevevő neve: *Születési helye, ideje:*

Születési név: *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*

Anyja neve: *Telefonszám:*

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Gyermek/Fiatal neve: *Születési helye, ideje:*

Anyja neve: *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Gyermek/Fiatal neve: *Születési helye, ideje:*

Anyja neve: *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

Gyermek/Fiatal neve: *Születési helye, ideje:*

Anyja neve: *TAJ szám (v. igénylés dátuma):*

Lakóhely:

Tartózkodási hely:

A tájékoztatást, annak mellékletét és a megállapodás 1 példányát átvettem:

Budapest, 2018.

Egyszeri tanácsadás alkalmai:

Dátum:

Igénybevevő aláírása:

Családsegítő/esetmenedzser aláírása

.....
.....
.....
.....
.....