**Partnerintézményi befogadó nyilatkozat**

**Csecsemő-és kisgyermeknevelő szak: 6. félév; Óvodapedagógus szak: 6. félév;**

**Tanító szak: 8. félév; Gyógypedagógia szak 6-8. félév gyakorlataihoz.**

Alulírott …………………………………………………… a(z) …………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………PTE Partnerintézmény vezetője ezúton hozzájárulok, hogy intézményünk a Pécsi Tudományegyetem hallgatóját szakmai gyakorlatra befogadja.

Egyúttal tudomásul veszem, hogy a PTE KPVK jelen befogadó nyilatkozat beküldését követően (amennyiben a hallgató nem a munkahelyén tölti a gyakorlatát), a mentorral mentori megbízási szerződést köt.

1. **A hallgató adatai**

**név:**……………………………………………………..**neptun kód:**………………………..

**szak:**……………………..**évfolyam**:…………….**tagozat**:……………… **félév**:……………

**képzési helyszín:** ………………………………………………………………(*Szekszárd/ Pécs*)

**elérhetőség:**……………………………………………………...……………. (telefonszám, e-mail cím)

1. **A gyakorlat adatai**

**gyakorlat megnevezése:**............................................................................................................

**kurzus kód:** ……………………………………………………………………...……………

1. **A gyakorlat helyszíne**

**intézmény neve:**………………………………………………………………………………

**címe:**………………………………………………………………………………………….

**elérhetőség**:….……………………………………………………………….. (telefonszám, e-mail cím)

**az intézmény vezetőjének neve**: ……………………………………………………………

**a gyakorlatot irányító (mentor) neve**:……………………………………………………..

**elérhetőség:** ………………………………………..........................................(telefonszám, e-mail cím)

**kapcsolattartó neve** (ha releváns): ………………………………………..………………..

**elérhetőség:** ………………………………………..........................................(telefonszám, e-mail cím)

1. **A gyakorlat pontos időpontja:**………………………….(tól)…………………………...(ig)

Kelt: ­­­­­­­­­­­­­……………………………………

…………………………………..……

Intézményvezető aláírása

PH

|  |
| --- |
| **SZAKFELELŐS ÁLTAL KITÖLTENDŐ (PTE KPVK)**  **Hozzájárulok / nem járulok hozzá**  Kelt: ­­­­­­­­­­­­­……………………………………  ­­­­­­­­­­­­­……………………………………..  Szakfelelős aláírása |

**NYILATKOZAT**

A hallgató a szakmai gyakorlatot saját munkahelyén végzi. IGEN / NEM

Kelt:……………………………………….

……………………………………………………

Hallgató aláírása

**MENTORI** **ADATBEKÉRŐ**

Megbízott (neve):

Születési neve:

Állampolgársága:

Születési helye:

Születési ideje:

Anyja neve:

Oktatási azonosítója (ha van):

TAJ-száma:

Adóazonosító jele:

Állandó lakcíme:

Bank neve:

Bankszámla száma:

# **Nyilatkozat személyes adatkezeléshez személyazonosító okirat másolásának mellőzésével (megbízás esetén)**

Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar

PTE megbízási szerződés teljesítése során eljáró

szervezeti egység megnevezése

**Nyilatkozat személyes adatkezeléshez személyazonosító okirat másolásának mellőzésével**

Alulírott ………………………………………………………………..………………………………….…….

( Születési hely, idő, ………………………..……………….. Anyja neve: ………………………………….…. )

*nem járulok hozzá,*

hogy eredeti dokumentumaimról a Pécsi Tudományegyetem (Megbízó) munkatársa másolatot készítsen, egyben nyilatkozom az irataimban foglaltalábbi adattartalomról[[1]](#footnote-2):

Személyazonosító okirat megnevezése, száma, érvényessége: …………………………………………………………………………………………………………………….…

Lakcímkártya száma, érvényessége: ………………………………………………………………………………...

Családi és utónév: ……………………………………………………………………………………………………

Születési név: …………………………….....…………………………………….……….…………………………

Anyja születési neve: …………………………………………………………………………….……………….….

Születési hely, idő: …………………………………………………………………………………….……….……

Állampolgárság: ……………………………………………………………………………………….………….…

Állandó lakcím (irsz, helység, utca, házszám, emelet, ajtó): …………………………………………………………………………………………………………..……………

Tartózkodási hely (irsz, helység, utca, házszám, emelet, ajtó): ………………………………………………………………………………………………………..………

Adóazonosító jel: ……………………………………….

Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem, hogy az általam közölt adatok a valóságnak megfelelnek.

Hozzájárulok személyes adataimnak – az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 Rendelete (Általános Adatvédelmi Rendelet - GDPR), valamint az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 5. § (1) bekezdés a) , ill. b) pontja alapján – a Megbízó által történő, a megbízási szerződés megkötéséhez és teljesítéséhez szükséges kezeléséhez.

Hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a Megbízó azon tájékoztatásának ismeretében adom, mi szerint az adatkezelés

* célja: a megbízási szerződésben foglalt, a Megbízó, mint adatkezelő által vállalt szolgáltatások és kötelezettségek teljesítése, jogok érvényesítése, a szerződő fél azonosítása, a vele való kapcsolattartás és kommunikáció,
* időtartama: a megbízási szerződés megszűnésétől számított öt év.

Tudomásom van arról, hogy az információs önrendelkezési jog megsértése esetén panasszal a NAIH-hoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, 1125 Budapest, Szilágyi Erzsébet fasor 22/c, tel.: +36 (1) 391- 1400, www.naih.hu) vagy bírósághoz fordulhatok.

Kelt:…………………….

|  |  |
| --- | --- |
|  | ……………………………. Megbízott |

A közölt adatokat a bemutatott iratok alapján ellenőriztem.

Pécs, 20…………………….

…………………………….

Ügyintéző

1. Az adatokban történt változás esetén csak a módosítással érintett rész töltendő ki. [↑](#footnote-ref-2)