



**KAZINCZY FERENC  
REFORMÁTUS ÁLTALÁNOS ISKOLA**



3580 Tiszaújváros, Munkácsy Mihály út 18. E-mail: reformatus.kazinczy@tujvaros.hu Telefon: 49/542-190  
Ügyintéző: Verébné Vincze Adrienne Fax: 49/542-190/17  
Iktatószám: ...../2018. Tárgy: Tájékoztatás

**Tisztelt Szülők!**

A tanulók – köztük az Önök gyermeke is – olyan tanítási órákon és egyéb pedagógiai foglalkozásokon szerepel(nek), amelyekről fényképek, videófelvevételek, felmérések, az írásbeli munkákról másolatok készülhetnek. Ezek a dokumentumok kizárólag a tanárok munkájának, megítélésének és minősítésének a célját szolgálják, valamint az iskola életét dokumentálják.

**Az iskola által készített kép- és videóanyagoknak az iskola Honlapján, az évkönyvben, valamint a médiában történő megjelenéséhez az Önök beleegyezését kérem.**

Mellékelve csatolom a SZÜLŐI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT-ot, melynek mielőbbi visszaküldését, kérem az iskola részére.

Köszönöm szíves együttműködését.

Isten áldásával:

**Makkainé Chmara Marianna**  
igazgató

**Kazinczy Ferenc Református Általános Iskola**  
**3580 Tiszaújváros, Munkácsy Mihály út 18.**

**NYILATKOZAT**  
*Szülői beleegyezés*

**SZÜLŐI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT**

**Alulírott** .....

(Lakcím: .....

születési helye, ideje: .....

anyja neve: .....), mint

**Tanuló neve:** .....

(Születési helye, ideje: .....

tanulói azonosító: .....)

szülője, törvényes képviselője hozzájárulok, hogy a Kazinczy Ferenc Református Általános Iskola tanárai a tanórákon fénykép vagy filmfelvételeket készítsenek gyermekemről, valamint a gyermekem által készített írásbeli munkákat, feladatokat (a név kitakarásával) a saját Tanári portfóliójukba, a tanári minősítés elkészítése céljából feltölthessék és az iskola Honlapján, Évkönyvében, pályázatokban és a médiákban szerepelhessenek.

Tiszaújváros, .....

.....

aláírás