****

**ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΝΕΟΛΑΙΑΣ**

**Έντυπο γραπτής συγκατάθεσης γονέα/κηδεμόνα**

**για επεξεργασία προσωπικών δεδομένων για σκοπούς καταβολής επιδόματος**

Πληροφορείστε ότι λόγω της πανδημίας του κορωνοϊού, θα σας καταβληθεί επίδομα από το Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας (ΥΠΠΑΝ) μέσω εμβάσματος ή έκδοσης τραπεζικής επιταγής. Το επίδομα θα αντιστοιχεί με την αξία του αριθμού προγευμάτων που θα έπαιρνε το/τα παιδί/ιά σας σε περίπτωση που θα πήγαινε/αν σχολείο και το κυλικείο ήταν ανοικτό κατά την περίοδο Μαρτίου-Ιουνίου. Το κόστος της παροχής δωρεάν προγεύματος συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο και την Κυπριακή Δημοκρατία. Για λογιστικούς σκοπούς θα χρειαστεί το ΥΠΠΑΝ και ενδεχομένως το Γενικό Λογιστήριο της Δημοκρατίας να προβεί στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων (ονοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας (δικαιούχου), ονοματεπώνυμο και αριθμός ταυτότητας γονέα/κηδεμόνα, διεύθυνση οικίας, ΙΒΑΝ τραπεζικού λογαριασμού, τηλέφωνο επικοινωνίας) μόνο για ταυτοποίηση λογαριασμών ή αποστολή τραπεζικών επιταγών στην ταχυδρομική διεύθυνση που θα δηλώσετε. Σε περίπτωση διαζευγμένων γονέων η αίτηση να συμπληρωθεί από τον/τη γονέα που έχει τη γονική μέριμνα.

Για λόγους τήρησης της σχετικής δεοντολογίας, παρακαλούμε όπως δηλώσετε πιο κάτω αν συγκατατίθεστε, ή όχι, στην συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, σημειώνοντας **√** στο κατάλληλο τετραγωνάκι

* Δηλώνω ότι **συγκατατίθεμαι** στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για σκοπούς εμβάσματος ή έκδοσης τραπεζικής επιταγής **μόνο.** Σε τέτοια περίπτωση παρακαλώ να συμπληρώσετε τον πίνακα που ακολουθεί και να αποστείλετε το αρχείο στην ηλεκτρονική διεύθυνση του σχολείου [lyk-palouriotissa-lef@schools.ac.cy](mailto:lyk-palouriotissa-lef@schools.ac.cy) ή να το προσκομίσετε δια χειρός μέχρι την Τρίτη 2/6/2020.
* Δηλώνω ότι **δεν συγκατατίθεμαι** στην συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών μου δεδομένων για σκοπούς εμβάσματος ή έκδοσης τραπεζικής επιταγής. Κατανοώ ότι σε αυτή την περίπτωση δεν θα μου καταβληθεί επίδομα.

Εγώ ο/η υπογράφοντας/ουσα εξουσιοδοτώ τη Διεύθυνση του σχολείου του/των παιδιού/ών μου όπως προωθήσουν τις σχετικές πληροφορίες/δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα μου (ονοματεπώνυμο μαθητή/μαθήτριας (δικαιούχου), ονοματεπώνυμο και αριθμό ταυτότητας γονέα/κηδεμόνα, διεύθυνση οικίας, ΙΒΑΝ τραπεζικού λογαριασμού, τηλέφωνο επικοινωνίας) στις αρμόδιες υπηρεσίες για καταβολή του ειδικού επιδόματος.

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που με αφορούν και δηλώνονται από εμένα τον/την ίδιο/α, θα τηρούνται σε αρχείο και θα τυγχάνουν αντικείμενο νόμιμης επεξεργασίας κατά την έννοια του περί Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (Προστασία του Ατόμου) Νόμο, Ν. 138(Ι)/2001 όπως αυτός εκάστοτε ισχύει, από τον Υπεύθυνο Επεξεργασίας που είναι το Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας. Με το τέλος της διαδικασίας ,αυτά τα δεδομένα θα καταστραφούν.

Ονοματεπώνυμο μαθητή/τριας : 1. Τάξη/Τμήμα: ……

2. Τάξη/Τμήμα: ……

3. Τάξη/Τμήμα: ……

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα: ………….………………………………………………………………………

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα (ολογράφως): ………….………………………………………………

Ημερομηνία: ………………….………………………………………………………………………………..



**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΧΩΡΙΣΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ**

**Παρακαλώ καταχωρίστε τα πιο κάτω στοιχεία:**

**(Please complete the following: )**

**ΟΝΟΜΑ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΟ ΓΟΝΕΑ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

**(NAME AND SURNAME OF PARENT/GUARDIAN)**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΓΟΝΕΑ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

**(HOME ADDRESS)**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ΤΑΧ. ΚΩΔΙΚΑΣ ΓΟΝΕΑ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

**(POSTAL CODE)**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΓΟΝΕΑ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

**(IDENTIFICATION NUMBER)**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ΟΝΟΜΑ ΤΡΑΠΕΖΑΣ**

**(NAME OF BANK)**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΡΑΠΕΖΙΚΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ – IBAN NUMBER \***

**\* Ενδείκνυται να προσκομιστεί βεβαίωση του IBAN από την τράπεζα ή φωτοαντίγραφο του τραπεζικού λογαριασμού για να μπορέσει να γίνει άμεσα το έμβασμα.**

**\* It is advisable to attach the IBAN certificate from the bank or copy of their bank account statement**