**EK – 2**

**ÇARŞAMBA BİLİM ve SANAT MERKEZİ YENİ KAYIT FORMU**

**ÖĞRENCİNİN**

**Adı – Soyadı :**

**TC Kimlik No:**

**Doğum Yeri/Tarihi :**

**Okuduğu Okul :**

**Sınıfı ve Okul No :**

**Tanılama Yılı** **:** 2022-2023 Eğitim Öğretim Yılı

**BİLSEM’de Eğitime Başlama Tarihi :** Eylül 2023

**VELİSİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı – Soyadı :  Öğrenciye Yakınlığı :  Mesleği :  Ev Adresi :  İş Adresi : | Ev Telefonu :  İş Telefonu :  Cep Telefonu :  e – Mail Adresi : |

Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezine …./…./2023 tarihinde kayıt yaptırdığım …………………………………………………………….’nın veliliğini kabul ederim. Velisi bulunduğum öğrencinin okul ve iletişim bilgileri güncellenmiş olup 2023-2024 Eğitim öğretim yılında Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezi programlarına katılacaktır.

Öğrencimin ders programlarının okul internet sitesinden ve Danışman Rehber öğretmeninden öğrenebileceğim, bilgi edinemediğim takdirde okul idaresinden ders programını yazılı olarak alabileceğim bilgisini edindim.

Öğrencimin genel durumu için Ders öğretmenlerinin yanı sıra Danışman rehber öğretmeni ile düzenli görüşmeyi devamsızlığı ile ilgili gerekli tedbirleri almayı, bilgi edinemediğim takdirde okul idaresine bilgi vermeyi kabul ve taahhüt ederim.

Öğrencimin BİLSEM’e devamının tarafımdan sağlanacağını, Bilim ve Sanat Merkezleri Yönergesi 14/1. Maddesi gereğince velisi bulunduğum öğrencinin her eğitim-öğretim yılında devamsızlık süresinin %30 u geçemeyeceği %30 u geçtiği takdirde dönem sonunda kaydının silineceğini, ders seçimi ve değişimi yapabileceğimi bildiğimi, yapmadığım takdirde mevcut programı kabul ettiğimi, iletişim ve adres bilgilerim değiştiğinde Merkez Müdürlüğüne bilgi vereceğimi kabul ve taahut ederim.

…./…./2023 …./…../2023

…………………… Sefa ŞEN

Veli İmzası Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezi Müdürü

**EK-3 .1**

**VELİ MUVAFAKAT BELGESİ**

Velisi bulunduğum, ….…………………….T.C. Kimlik Numaralı …..……………………….…… ………………………………….’nın; Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezinde kayıtlı olduğu sürece Merkezinizce yapılacak kurum içi eğitim etkinlikleri ve önceden bilgilendirilmek kaydıyla kurum dışı (laboratuvar çalışmaları, gözlem gezileri, kaynak kişi ve kurum ziyaretleri, fırsat eğitimleri vb.) eğitim etkinliklerine katılmasında tarafımca hiçbir sakınca bulunmadığını kabul ve taahhüt ederim.

Tarih : …/……../2023

İmza

Velinin Adı – Soyadı

**VELİ MUVAFAKAT BELGESİ**

Velisi bulunduğum ……..….……………………………………………………....…..‘in ve ailemizin kişilik haklarını ihlal etmemek koşuşuyla; çocuğumuzun Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezinde ve kurum yönetiminin denetimindeki kurum dışı etkinliklerde çekilecek fotoğrafları ile ses-video kayıtlarının, kurumumuzun web sayfası ile her türlü yazılı, basılı ve görsel mecra ve medyada kullanılmasına, işlenmesine, basılmasına, yayımlanmasına, çoğaltılmasına, temsiline, iletimine ve dağıtımına izin veriyorum. Bu tür kullanıma tamamen kendi rızam ile izin verdiğimi ve bu konuda muvafakatimin tam olduğunu; bunların kullanılması sebebiyle Çarşamba Sanat Merkezi'nden, yöneticilerinden ve / veya çalışanlarından hiçbir nam ve sıfat altında hak talep etmeyeceğimizi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Tarih : …/……../2023

Veli Adı Soyadı:

İmza :

**AÇIK RIZA ONAYI**

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında tarafıma gerekli bilgilendirme yapılmıştır. Bu doğrultuda, işlendiği belirtilen bana ve Çarşamba Bilim ve Sanat Merkezinde öğrenim gören…………………………………..T.C. Kimlik Numaralı velisi/birinci derece yakını bulunduğum ………………………………………….adlı öğrenciye ait görsel ve işitsel kişisel verilerimiz; eğitim ve öğretim süreçleri kapsamında düzenlenen faaliyet/etkinliklerin kamu oyu ile paylaşımı ve tanıtımı amacıyla, öğrencimin öğrenim gördüğü eğitim kurumu dâhil Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatı resmî internet siteleri ile sosyal medya hesaplarında paylaşılmasına;

Onay veriyorum. Onay vermiyorum.

Tarih : …/……../2023

Veli Adı Soyadı:

İmza :

**EK-1**

**MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**Aydınlatma Metni**

Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun 10 uncu maddesi ile Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ kapsamında veri sorumlusu sıfatıyla Millî Eğitim Bakanlığı tarafından hazırlanmıştır.

Kurumumuzca, siz ve öğrencinize ait görsel ve işitsel kişisel veriler eğitim ve öğretim süreçleri kapsamında düzenlenen faaliyetlerin kamuoyu ile paylaşımı ve tanıtımı amacıyla6698 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrası gereği ilgili kişinin *“açık rızasının alınması”* işleme şartına dayalı olarak otomatik veya otomatik olmayan yolla işlenecektir.

Kurumumuzla paylaşılan kişisel veriler, sadece hukuki uyuşmazlıkların giderilmesi veya ilgili mevzuatı gereği talep edilmesi hâlinde adlî makamlar/ilgili kurum ve kuruluşlara aktarılabilecektir.

Söz konusu Kanunun *“İlgili kişinin hakları”*nı düzenleyen 11 inci maddesi kapsamındaki taleplerinizi *“Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğe”* göre Millî Eğitim Bakanlığının Atatürk Bulvarı No:98 Bakanlıklar-Çankaya/ANKARA adresine yazılı olarak iletebilirsiniz.

Adres: Tarih : …/……../2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EK-5**  **ÇARŞAMBA BİLİM VE SANAT MERKEZİ**  **İLETİŞİM BİLGİ FORMU** | | | | |
| **ÖĞRENCİ KİMLİK  BİLGİLERİ** | TC KİMLİK NO |  | | |
| ADI SOYADI |  | | |
| DOĞUM TARİHİ |  | | |
| DOĞUM YERİ |  | | |
| BABA ADI |  | | |
| ANNE ADI |  | | |
| **ÖĞRENCİ OKUL BİLGİLERİ** | ÖĞRENİM GÖRDÜĞÜ OKULU VE OKULA GİRİŞ VE ÇIKIŞ SAATLERİ |  | | |
| SINIFI / ŞUBESİ |  | | |
| SINIF ÖĞRETMENİNİN ADI SOYADI | Sınıf Öğretmeni bilgilerini boş bıraktığım yada belli olmadığı takdirde Öğrencimin Danışman Rehber Öğretmenine Eğitim öğretim başladığında bildireceğimi kabul ve taahhüt ederim. | | |
| **İLETİŞİM BİLGİLERİ** | TELEFON | BABA | |  |
| ANNE | |  |
| EV | |  |
| SINIF ÖĞRETMENİ | |  |
| E-POSTA ADRESİ | BABA | |  |
| ANNE | |  |
| SINIF ÖĞRETMENİ | |  |
| VELİ EV ADRESİ |  | | |
|
| **MESLEK  BİLGİLERİ** | MESLEK | BABA |  | |
| ANNE |  | |
| İŞ ADRESLERİ | BABA |  | |
| ANNE |  | |
|  |  | TARİH | ..…/…../2023 | |
|  |  | VELİ ADI SOYADI |  | |
|  |  | İMZASI |  | |