K/13308/2025 ügyiratszámú ÁSZF 1. melléklete

nyilatkozat

együttműködés megállapodás Kezdeményezésére

(A Stratégiai és Tudományszervezési Főosztályhoz tartozó ügyekben)

Alulírott, ……………………….………… (név), mint a ………………………………………. (intézmény neve) oktatási-nevelési intézmény aláírásra jogosult képviselője nyilatkozom, hogy a Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság (a továbbiakban: NMHH) előadója által a tudatos médiahasználat kialakítása, a médiaműveltség népszerűsítése, a digitális kompetenciák fejlesztése tárgyában tartandó előadást (a továbbiakban: előadás) a nevelési-oktatási intézmény tanulói számára az alábbiak szerint kívánjuk igénybe venni:

**1. Az előadás megtartását igénylő nevelési-oktatási intézmény (a továbbiakban: Intézmény) adatai:**

Intézmény teljes neve: …………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

Intézmény címe: ………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Intézmény OM azonosítója: …………………………………………………………………….

**2. Intézmény aláírásra jogosult képviselőjének adatai:**

Képviselő neve: …………………………………………………………………………………

Képviselő elektronikus levélcíme: ………………………………………………………………

Képviselő telefonszáma: ………………………………………………………………………...

**3. Intézmény előadás megtartása szervezésében közreműködő kapcsolattartójának adatai:**

Kapcsolattartó neve: …………………………………………………………………………….

Kapcsolattartó elektronikus levélcíme: ………………………………………………………….

Kapcsolattartó telefonszáma: ……………………………………………………………………

**4. Előadás megtartásával kapcsolatos adatok:**

Előadás tervezett napja (év, hónap, nap): ………………………………………………….

Előadás tervezett kezdete (óra, perc): ……………………………………………………….

Előadás tervezett befejezése (óra, perc): ……………………………………………………

Előadáson részt vevő évfolyam(ok): …………………………………………………………

Előadáson részt vevő tanulók száma (fő/évfolyam): ……………………………………….

…………………………………………………………………………………………………..

Előadáson résztvevő tanulók száma életkor szerinti bontásban: …. éves .… fő / …. éves …. fő

/ ….. éves …. fő / …. éves …. fő / …. éves …. fő / …. éves …. fő / …. éves …. fő

**5. Nyilatkozatok:**

a) Intézmény jelen nyilatkozat aláírásával kijelenti, hogy megismerte és magára nézve kötelezően elfogadja az „általános szerződési feltételek a Nemzeti Média- és Hírközlési Hatóság gyermekvédelmi feladatellátása keretében a biztonságos internethasználattal, az internet veszélyeivel, a segítségkérési lehetőségekkel, valamint a tudatos médiahasználat kialakításával, a médiaműveltség népszerűsítésével, a digitális kompetenciák fejlesztésével kapcsolatos előadásoknak a köznevelési intézményekben, illetve egyéb külső helyszíneken a tanulók részvételével történő megtartása érdekében a köznevelési intézményekkel történő együttműködés részletes szabályairól” megnevezésű dokumentumban (a továbbiakban: ÁSZF) foglaltakat.

b) Intézmény jelen nyilatkozat aláírásával kijelenti, hogy a 2. pont szerinti képviselőjével és 3. pont szerinti kapcsolattartójával megismertette az ÁSZF 3. mellékletét képező adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat.

c) Intézmény jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszi, hogy a jelen nyilatkozat hiánytalan és megfelelően kitöltését, aláírását, NMHH-nak való elküldését, illetve az együttműködési kezdeményezés NMHH által történő elfogadását követően a felek között az ÁSZF-ben és a jelen nyilatkozatban foglaltak szerinti – felek által jogviszonyuk tekintetében lényegesnek tekintett – tartalommal a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC. törvény 9/A. § szerinti együttműködési megállapodás jön létre.

d) Intézmény tudomásul veszi, hogy amennyiben az NMHH által kijelölt előadó valamely okból – így különösen, de nem kizárólagosan munkaszervezési feladatok, egészségügyi okok vagy járványvédelmi intézkedés miatt – nem tudja megtartani az előadást, úgy az NMHH jogosult más előadót vagy időpontot biztosítani az Intézmény részére. Abban az esetben, ha az NMHH az előadás megtartására más előadót nem tud biztosítani és a Felek más időpont biztosításában nem tudnak megállapodni, úgy az NMHH egyoldalúan jogosult az együttműködési megállapodást kártérítési kötelezettség nélkül felmondani.

Intézmény képviseletében a jelen nyilatkozatot jóváhagyólag aláírom.

**Dátum: P.H. Aláírás**

**Kérjük, hogy a jelen nyilatkozatot szíveskedjen hiánytalanul kitöltve, aláírva és lepecsételve szkennelve a** **netcoach@nmhh.hu** **elektronikus levélcímre elküldeni. Kérjük, hogy az Együttműködési megállapodással kapcsolatos minden további nyilatkozatot, értesítést is a** **netcoach@nmhh.hu** **elektronikus levélcímre szíveskedjen elküldeni. Felhívjuk figyelmét, hogy az Együttműködési megállapodás csak a nyilatkozat NMHH általi elfogadásával jön létre, a nyilatkozat esetleges visszautasítása esetén – Együttműködési megállapodás hiányában – nem kerül sor a nyilatkozatban kért előadás megtartására. A jelen nyilatkozat elfogadásáról vagy esetleges visszautasításáról a lenti záradék kitöltésével, és a záradékolt nyilatkozat elektronikus levél formájában történő visszaküldésével tájékoztatjuk az Intézményt, amelyet a képviselő és a kapcsolattartó jelen nyilatkozat 2. és 3. pontjában megadott elektronikus levélcímére továbbítunk.**

**Záradék:**

**Az NMHH kijelölt kapcsolattartójaként/nyilatkozattételre jogosultjaként a jelen Együttműködési megállapodás létrehozására irányuló nyilatkozatot**

 **elfogadom. / visszautasítom.**

 **Aláírás**