

SZÜLŐI NYILATKOZAT

A gyermek

neve:

születési dátuma:

TAJ száma:

lakcíme:

anyja neve:

Alulírott, fent nevezett gyermek szülője, gondviselője nyilatkozom arról, hogy a gyermekem nem észlelhetőek az alábbi tünetek:

láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, a gyermek tetű- és rühmentes.

Tájékoztatom a tábor vezetőit, hogy a gyermek nem szed rendszeresen gyógyszert.

Ha igen, kérjük feltüntetni:

Élelmiszerekre és egyéb környezeti tényezőkre nem allergiás.

Ha igen, kérjük feltüntetni:

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól:

.....

Szülő, gondviselő

neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

Önnek, mint érintett személynek joga van kérelmezni az adatkezelőtől az Önre vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést, azok helyesbítését, törlését vagy kezelésének korlátozását, és tiltakozhat az ilyen személyes adatok kezelése ellen, valamint a joga van az adathordozhatósághoz.

Joga van a hozzájárulása bármely időpontban történő visszavonásához, amely nem érinti a visszavonás előtt a hozzájárulás alapján végrehajtott adatkezelés jogszerűségét.

Joga van a felügyeleti hatósághoz (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság) panaszt benyújtani. Az adatszolgáltatás nem előfeltétele szerződéskötésnek, a személyes adatok megadására nem köteles. Az adatszolgáltatás elmaradásának lehetséges következménye: gyermeke nem vehet részt az ingyenes programban.

További információk a Zsályaliget Élménypark honlapján elérhető Adatkezelési tájékoztatóban olvashatók.

A fenti információkat és tájékoztatást tudomásul vettem, fent megadott személyes adataim fentiekben megjelölt célú kezeléséhez önkéntesen, minden külső befolyás nélkül beleegyezésemet adom.

Figyelem! Az aláírás dátuma a napközi megkezdése előtti péntek, szombat vagy vasárnapnak kell lennie!

Kelt, _____ 20 ____ év _____ hó ____ nap

aláírás