



Szalézi ifi tábor – Tiszafüred

2021. augusztus 8-12.



SZÜLŐI NYILATKOZAT

Alulírott _____ beleegyezem,

hogy kiskorú, illetve fiatalkorú gyermekem, _____ -

(Születési hely, idő: _____, anyja neve: _____)

az Óbudai Szaléziak szervezésében megrendezésre kerülő Szalézi Ifjúsági Táborban részt vegyen.

Nyilatkozom, hogy a táborral kapcsolatos célokat és tudnivalókat a tábor honlapjáról (obudaiszaleziak.hu/oratorium/szalezi-nyari-programok/szalezi-ifjusagi-tabor-tudnivalok/) megismertem és elfogadom, továbbá gyermekem speciális étrendigényéről, esetleges gyógyszerérzékenységről, hosszantartó betegségéről, illetve minden olyan dologról, amit a táborvezetőknek tudniuk kell gyermekemet illetően a táborvezetőket az online regisztrációs felületen a jelentkezéskor tájékoztattam.

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetőek az alábbi tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás. A gyermek tetű- és rühmentes.

Nyilatkozom, hogy az online jelentkezési felületen megadott adatok a valóságnak megfelelnek. Tudomásul veszem, hogy az esemény szervezői nem vállalják a felelősséget az esetlegesen bekövetkező sérülésekért, balesetekért, illetve a gyermek által okozott károkért. Tudomásul veszem, hogy a táborban résztvevő kiskorú, illetve fiatalkorú gyermekemről fénykép-hang vagy képfelvétel készülhet, és hozzájárulok, hogy az elkészült felvételeket a szervezők internetes honlapon, digitális formában és kiadványokban, személyazonosítás nélkül, díjmentesen, bárki számára hozzáférhetően, korlátozástól mentesen felhasználhatják.

Hozzájárulok, hogy az általam a regisztráció során megadott adatokat az Óbudai Szaléziak kapcsolattartás és a program lebonyolítása céljából tárolják és felhasználják.

SZÜLŐ vagy törvényes képviselő neve:

SZÜLŐ vagy törvényes képviselő telefonos elérhetősége:

szülő/gondviselő aláírása

Kelt: