**Szülői nyilatkozat**

**A 12/1991. (V. 18.) NM rendelet alapján:**

A táborozásban csak az vehet részt, aki arra egészségileg alkalmas.

A gyermek törvényes képviselője a 2. melléklet szerinti adattartalmú, a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt.

A nyilatkozatot legkésőbb a táborozás megkezdésekor a táborozás szervezőjének kell átadni. A nyilatkozatot a táborozás ideje alatt a tábor helyszínén kell tartani.

Gyermek neve:

Születési dátuma:

Lakcíme:

Édesanyjának neve:

TAJ száma:

Nyilatkozom arról, hogya gyermeken 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.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő

neve:

lakcíme:

telefonos elérhetősége:

Dátum:

………………………………………

Törvényes képviselő

**Nyilatkozat fénykép- és videófelvétel készítéséhez**

A gyermek törvényes képviselőjeként tudomásul veszem, hogy az Újlaki Napközis Táborban a résztvevőkről fénykép, hang- és videófelvétel készülhet a programok keretén belül.

Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok ezeknek az Újlaki Napközis Tábor nyilvánosan elérhető internetes oldalaira történő feltöltéséhez, továbbá az Újlaki Napközis Tábor népszerűsítésével kapcsolatos elektronikus, nyomtatott és egyéb tájékoztató anyagokban –promóciós célokra történő felhasználásához, valamint ennek során a felvételek, mint személyes adatok kezeléséhez és tárolásához.

Az adatkezelő a megadott személyes adatokat a jelen nyilatkozatban meghatározott céloktól eltérő célokra nem használja, illetve használhatja fel. Az adatkezelés az adat megadásának időpontjától a kérdéses adat törléséig tart.

Az adatkezelés jogalapja az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. Tv. (Infotv.) 5.§ (1) bek. a) pontjaszerint az érintett önkéntes hozzájárulása.

Dátum:

………………………………………

Törvényes képviselő