

A GONDVISELŐ HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZATA
GYERMEKE SZEMÉLYES ADATAINAK MEGISMERÉSÉHEZ ÉS KEZELÉSÉHEZ



Alulírott, _____ (gondviselő neve)

(lakcím: _____) személyes adatok jogosultja a GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pontja alapján jelen nyilatkozom útján kifejezetten

h o z z á j á r u l o k

ahhoz, hogy az Szalézi Ifjúsági Mozgalom Egyesület (a továbbiakban: Egyesület) mint adatkezelő a közöttünk létrehozandó jogviszony teljesítéséhez, e jogviszonyból eredő jogok gyakorlásához, illetve kötelezettségek teljesítéséhez a

_____ (esemény időpontja) időpontban rendezett

_____ (esemény neve) elnevezésű eseményre való jelentkezési folyamat során

_____ (gyermek neve) regisztrációjánál megadott személyes adatait megismerje és azokat kezelje.

Kijelentem, hogy az Egyesület Adatkezelési Szabályzatát és az adatvédelmi tájékoztatást megismertem, és megértettem, továbbá annak alkalmazását jelen nyilatkozatban foglalt adatkezelésre elismerem. Tudomásul veszem az adatkezelés tényét, illetve azt, hogy az Egyesület az adatok megismerésére, illetve kezelésére a jogviszony teljesítése, jogviszonyból eredő jogok gyakorlása és kötelezettségek teljesítése, az Egyesületet terhelő jogi kötelezettségek teljesítése és az Egyesület jogos érdekének érvényesítése céljából kerül sor. Tudomásul veszem, hogy az Egyesület hozzájárulásomon kívül egyéb jogcímen (szabályzataiban foglaltak teljesítése, szerződés teljesítése, jogi kötelezettség teljesítése, Egyesület jogos érdekének érvényesítése) is jogosult személyes adataim kezelésére.

Jelen hozzájárulásom önkéntes, konkrét és megfelelő tájékoztatáson alapul és egyértelmű kinyilvánítása annak, hogy az Egyesület által fentiek szerint végzett adatkezeléshez hozzájárulásomat megadom. Tudomásul veszem, hogy a hozzájáruló nyilatkozatom bármikor visszavonhatom, illetve, hogy a hozzájárulás megadása a jogviszony létesítésének feltétele, a hozzájárulás bármely okból történő megszűnése esetén az Egyesület a jogviszonyt köteles megszüntetni, és a személyes adatokat minden nyilvántartásából törölni, kivéve, ha a személyes adat kezelésére jogi kötelezettség teljesítése miatt szükség van, vagy a további adatkezeléshez hozzájárulásomat megadom.

Kelt: _____, _____ . napján

gondviselő (személyes adat jogosultja)

EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

Nyilatkozom, hogy a táborral kapcsolatos célokat és tudnivalókat a tábor honlapjáról (szalezinyar.szalim.hu) megismertem és elfogadom, továbbá gyermekem speciális étrendigényéről, esetleges gyógyszerérzékenységről, hosszantartó betegségéről, illetve minden olyan dologról, amit a tábor szervezőknek tudniuk kell, a táborvezetőket az online regisztrációs felületen a jelentkezéskor tájékoztattam.

Nyilatkozom, hogy gyermekemen nem észlelhetők az alábbi tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés, váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás, valamint gyermekem 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 gyermekem által okozott károkért.

Kelt: _____, _____ . napján

gondviselő (személyes adat jogosultja)