



LepkeHáz
Ifjúsági üdülő

SZÜLŐI NYILATKOZAT TÁBOROZÁSHOZ

Tábor ideje:

Helyszín:

Leadási határidő: A kitöltött nyilatkozatot a táborozást megelőző 4 napon belül, de legkésőbb a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek, táborvezetőnek.

Jelen nyilatkozat kitöltésével igazolom, hogy

Gyermelem (táborozó neve):

Anyja neve:

Táborozó születési ideje: év hónap nap

Táborozó lakcíme: ir.szám település (utca, út, stb.) házszám

nem észlelhetők az alábbi tünetek:

- nincs láz,
- nincs torokfájás,
- nincs hányás,
- nincs hasmenés,
- nincs bőrkiütés,
- nincs sárgaság,
- nincs egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyesedés
- nincs váladékozó szembetegség, gennyes fül-, és orrfolyás
- valamint gyermekem tetű-, és rühmentes

Gyógyszer allergia: nincs, van:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő neve:

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő lakcíme: ir.szám település (utca, út, stb.) házszám



+36-20/540-1616



8624 Balatonszárszó, József Attila u. 26.



lepkedahazudulo@gmail.com



LepkeHáz
Ifjúsági üdülő

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő telefonszáma: +36 _____

Jelen nyilatkozatot gyermekem _____. évi, fenti időpontban megjelölt táborozásához adtam ki.

Kelt: _____, _____ év _____ hó _____ nap

Nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő aláírása



+36-20/540-1616



8624 Balatonszárszó, József Attila u. 26.



lepk hazudulo@gmail.com

**AZ ÉRINTETT adatvédelmi JOGAIRÓL az Európai Parlamenti és a Tanács
(EU)2016/679 rendeletének alapján:**

ADATKEZELŐ:

Szervezet neve, képviselője:

IMMO-Terv Investment Kft. (Székhely: 1096 Budapest, Vendel utca 15-17.)

Képviselő: Tóth Mária Magdolna

AZ ADATKEZELŐ HONLAPJA: <https://lepkeudulohaz.hu>

AZ ADATKEZELÉS CÉLJA: Tábori jelentkezés

AZ ADATKEZELÉS JOGALAPJA: Az érintett hozzájárulása

A SZEMÉLYES ADATOK CÍMZETTJEI:

A szálláshelyet üzemeltető szervezet képviselője, az étkeztető cég munkavállalói, az ÁNTSZ munkavállalói, a szálláshely orvosa.

A SZEMÉLYES ADATOK TÁROLÁSÁNAK IDŐTARTAMA:

Évenkénti felülvizsgálat alkalmával az itt felvett különleges személyes (egészségügyi) adatok törlésre kerülnek, illetve a törlési kérelméig. Jogi kötelezettség miatt kezelendő adatokat 5 évig őrizzük meg.

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 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 előfeltétele a jelentkezésnek. Az adatszolgáltatás elmaradásának lehetséges következménye: a táborból való kimaradás.

További információk a Szervezet honlapján (<https://lepkeudulohaz.hu>) 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. Kelt:

_____, 20 ____ év _____ hó ____ nap

Aláírás



+36-20/540-1616



8624 Balatonszárszó, József Attila u. 26.



lepkehazudulo@gmail.com