**Adatvédelmi és egészségügyi nyilatkozat**

*A Nyilatkozatot kérjük NYOMTATOTT BETŰKKEL kitölteni.*

A gyermek törvényes képviselője a táborozást megelőző négy napon belül kiállított nyilatkozattal igazolja a táborozásban részt vevő gyermek megfelelő egészségi állapotát a táborozás megkezdése előtt. A kitöltött nyilatkozatot a táborozás kezdőnapján kell átadni a tábort szervezőnek vagy a táborvezetőnek.

**Tábor ideje:**

**Gyermek neve:**

**Gyermek születési helye, ideje:**

**Gyermek lakcíme:**

**TAJ száma:**

**Anyja neve:**

**Nyilatkozom**, hogy gyermekemen nem észlelhetők a következő tünetek: láz, torokfájás, hányás, hasmenés, bőrkiütés, sárgaság, egyéb súlyosabb bőrelváltozás, váladékozó szembetegség, gennyes fül-és orrfolyás.

**A nyilatkozatot kiállító szülő (törvényes képviselő) neve:**

**lakcíme:**

**telefonszáma:**

**e-mail címe:**

Gyermekére vonatkozóan a megfelelő választ húzza alá, ’van’ válasz esetén, adja meg a konkrét adatot is:

Gyógyszerallergia: nincs/ van: Ételallergia: nincs/van:

Környezeti tényezőkre allergia: nincs/van:

Egyéb fontos információ a gyermek egészségi állapotáról, szokásairól:

A nyilatkozatot kiállító szülőn kívül az alábbi személyek jogosultak a gyermek hazavitelére:

Gyermekem az én felelősségemre órakor rendszeresen egyedül mehet haza a táborból.

**Tudomásul veszem**, hogy amennyiben gyermekem viselkedésével súlyosan zavarja a közösségi programokat, ill. a járványügyi helyzetre való tekintettel az utasításokat nem tartja be, a táborból kizárható.

**Beleegyezem**, hogy gyermekemről fénykép- és videofelvételek készülhetnek, és felhatalmazom az Öveges Diáklaboratóriumot, hogy az alábbi célokra a keletkező hangokat és képmásokat felhasználhassák.

Célok:

- laboratórium honlapja ; laborgyakorlatok dokumentálása; pályázati dokumentáció;

- laborvezető által engedélyezett cikkek, riportok (napi- és hetilapok, tévéfelvételek).

**Dátum :**

**A nyilatkozatot kiállító szülő (törvényes képviselő) aláírása:**