EGÉSZSÉGÜGYI NYILATKOZAT

Alulírott szülő/gondviselő nyilatkozik arról, hogy a nevezett gyermek esetében az alábbi tünetek nem voltak észlelhetőek a nyilatkozattételt megelőző közvetlen időszakban.

A nyilatkozattételnek a tábor megkezdése előtti négy napon belül kell megszületnie.

|  |  |
| --- | --- |
| A gyermek neve: |  |
| A gyermek születési dátuma: |  |
| A gyermek lakcíme: |  |
| A gyermek anyjának neve: |  |
| TAJ szám: |  |

*Nyilatkozat arról, hogy a gyermeken nem észlelhetőek az alábbi tünetek:*

Láz

Torokfájás

Hányás, hányinger

Hasmenés

Bőrkiütés

Sárgaság

Egyéb súlyosabb bőrelváltozás, bőrgennyedés

Váladékozó szembetegség, gennyes fül- és orrfolyás

A gyermek tetű- és rühmentes

* Ismert allergia, érzékenység, intolerancia a gyermek esetében: van nincs
* A gyermek tartós, krónikus, rendszeresen visszatérő betegsége: van nincs
* A gyermek rendszeres, a tábor idejét is érintő gyógyszeres kötelessége: van nincs

*(A kívánt válasz aláhúzandó!)*

Amennyiben ismert allergia, érzékenység fennáll, kérjük, nevezze meg azt vagy azokat, illetve ismert gyógymód esetén azt alkalmazandó kezelést is. Amennyiben a gyermeknek tartós, krónikus vagy rendszeresen visszatérő betegsége ismert, nevezze meg azt vagy azokat, illetve a megosztott, alkalmazandó kezelést is. Amennyiben a gyermeknek a tábor ideje alatt rendszeres gyógyszerszedésre kötelessége van, nevezze meg a gyógyszer pontos típusát (hatóanyag-tartalommal együtt), a szedés gyakoriságát és rendjét.

A nyilatkozatot kiállító törvényes képviselő:

|  |  |
| --- | --- |
| Neve: |  |
| Lakcíme: |  |
| Telefonos elérhetősége: |  |

*A nemzeti erőforrás miniszter 19/2012. (III. 28.) NEFMI rendelete alapján:*

*„(2) 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 nyilatkozat kiállításának dátuma: Budapest, 2020. év......... hó..........nap

**ADATKÉRŐ LAP ÉS ELŐZETES TÁJÉKOZTATÓ**

**HOZZÁJÁRULÁSON ALAPULÓ SZEMÉLYES ADATOK KEZELÉSÉHEZ**

**(16 éven aluli érintett esetén)**

**a Csili Művelődési Központ táboraiba jelentkezők számára**

|  |  |
| --- | --- |
| **AZ ÉRINTETT ADATAI (16 ÉVEN ALULI SZEMÉLY)** | **AZ ÉRINTETT FELETT SZÜLŐI FELÜGYELETET GYAKORLÓ SZEMÉLY ADATAI** |
| Név |  |  |
| Anyja neve |  |  |
| Születési hely, időpont |  |  |
| Lakcím |  |  |
| Telefonszám |  |  |
| E-mail cím |  |  |
| **AZ INTÉZMÉNY ADATAI** |
| Az adatkezelő neve, címe  | Csili Művelődési Központ 1201 Budapest, Nagy Győry István u. 4-6. |
| Az adatkezelő képviselője  | Polyák Edit igazgató; Csili Művelődési Központ 1201 Budapest, Nagy Győry István u. 4-6.; tel.; Tel.: 283 02 30 |
| Az adatkezelő honlapja | www.csili.hu |
| Az adatkezelés jogalapja | Hozzájárulás (GDPR 6. cikk (1) bekezdés a) pont) illetve 8. cikk (1) bekezdés |
| Az adatkezelés célja | Szülői felügyelet minőségben adott hozzájárulás a táborozó gyermek adatainak kezeléséről |
| A személyes adatok címzettje | Csili Művelődési Központ 1201 Budapest, Nagy Győry István u. 4-6. |
| A személyes adatok tárolásának időtartama | Egy év |

**Tájékoztatás az érintettek jogairól**

Önnek, mint az Intézményünknél személyes adatok kezelésében érintett 16 éven aluli gyermek felett szülői felügyeletet gyakorló személynek joga van

1. kérelmezni Intézményünktől a gyermekére és Önre vonatkozó személyes adatokhoz való hozzáférést,
2. a gyermeke és az Ön személyes adatainak kiegészítését, helyesbítését, törlését vagy zárolását,
3. jogszabályban meghatározott feltételek fennállása esetén gyermekének és Önnek joga van az adathordozhatósághoz, továbbá
4. tiltakozhat a gyermeke és az Ön személyes adatainak kezelése ellen, illetve
5. **Önnek joga van az adatkezelési hozzájárulását bármely időpontban ingyenesen visszavonni**. A visszavonás nem érinti – a hozzájárulás visszavonása előtt – végrehajtott adatkezelés jogszerűségét. A visszavonást Ön postai vagy elektronikus úton is kezdeményezheti az info@csili.hu e-mail címen.
6. Önnek joga van a felügyeleti hatósághoz panaszt benyújtani (Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság, <http://naih.hu>, telefonszám: +36 (1) 391-1400, postacím: 1530 Budapest, Pf.: 5., e-mail: ugyfelszolgalat@naih.hu). Amennyiben Ön külföldi állampolgár, úgy a szokásos tartózkodási helye illetve munkahelye szerinti felügyeleti hatóságnál is panaszt tehet.
7. Jogai megsértése miatt Ön bírósághoz fordulhat. A bíróság az ügyben soron kívül jár el. Az adatvédelmi perek elbírálása a törvényszék hatáskörébe tartozik, a per – az Ön választása szerint – az Ön lakhelye vagy tartózkodási helye szerinti törvényszék előtt is megindítható.

**Kérjük Önt, hogy mielőtt a felügyeleti hatósághoz vagy bírósághoz fordulna panaszával – egyeztetés és a felmerült probléma minél gyorsabb megoldása érdekében – keresse meg Intézményünket.**

**Az adatszolgáltatás nem előfeltétele szerződéskötésnek**, Ön a személyes adatok megadására nem köteles. Társaságunk tájékoztatja Önt, hogy az adatszolgáltatás elmaradásának lehetséges következménye: *a gyermek nem vehet részt az Intézmény által indított táborban*

További információ az adatkezelési tájékoztatónkban olvasható, amely Társaságunk honlapján a www.csili.hu honlap https://www.csili.hu/adatvedelem fejezetében található. Az adatkezelési tájékoztató közvetlen linkje: https://www.csili.hu/adatvedelem

A személyes adatok kezelése tekintetében a főbb irányadó jogszabályok a természetes személyeknek a személyes adatok kezeléséről szóló az Európai Parlament és a Tanács (EU) 2016/679 rendelete (GDPR), illetve az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.).

**Kijelentem, hogy az általam fentiekben megadott gyermekemre vonatkozó személyes adatok és a saját személyes adataim a valóságnak megfelelnek és a jelen dokumentumban megjelölt célú és időtartamú adatkezeléséhez önkéntesen, minden külső befolyás nélkül járulok hozzá.**

Budapest 2020., ……………….. hó ……….

 …………………………………………..

 aláírás