

Résztevői nyilatkozat

Résztevő nyilatkozata

Alulírott _____ jelentkezek a Csíksomlyói Ifjúsági Találkozóra (a továbbiakban CSIT), amely a Főegyházmegyei Ifjúsági Főlelkészség által kerül megszervezésre Csíksomlyón 2024. augusztus 13–17. között.

A 679/2016-os, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelemről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló európai uniós rendelet (GDPR) értelmében, **beleegyezem**, hogy a Főegyházmegyei Ifjúsági Főlelkészség feldolgozza a regisztráció során megadott adatokat a CSIT résztvevők nyilvántartása céljából.

Hozzájárulok, hogy a CSIT ideje alatt készült fotókat, videókat, bejegyzéseket, amelyeken szerepelek, a szervezők közvétegyék a közösségi médiában (Facebookon, Instagramon, YouTubeon) felhasználják a rendezvényről készült sajtóanyagokban és a tevékenységéről való beszámolás céljából

Szülői beleegyezés

(kiskorú gyerek esetén)

Alulírott _____ (szülő neve) **beleegyezem**, hogy gyerekem _____ (gyermek neve) részt vegyen a Főegyházmegyei Ifjúsági Főlelkészség (továbbiakban FIF) által megszervezésre kerülő Csíksomlyói Ifjúsági Találkozón (továbbiakban CSIT) 2024. augusztus 13–17. között.

A 679/2016-os, a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelemről és az ilyen adatok szabad áramlásáról szóló európai uniós rendelet (GDPR) értelmében, **beleegyezem**, hogy a FIF feldolgozza a regisztráció során megadott adatokat, a CSIT résztvevők nyilvántartása céljából.

Hozzájárulok, hogy a CSIT ideje alatt készült fotókat, videókat, bejegyzéseket, amelyeken a gyermekem szerepel, a szervezők közvétegyék a közösségi médiában (Facebookon, Instagramon, YouTubeon) és felhasználják a rendezvényről készült sajtóanyagokban és a tevékenységéről való beszámolás céljából.

Kelt _____

2024. _____ (hó) _____ (nap)

résztevő aláírása

szülő aláírása
(kiskorú gyerek esetén)

Megjegyzés: Szükséges érvényes orvosi igazolás, amelyet a CSIT kezdete előtt maximum 5 nappal állít ki a családorvos arról, hogy egészségügyi szempontból részt vehetsz a táborban (románul: apt pentru tabără). A résztvevői nyilatkozatot és az orvosi igazolást a szülői nyilatkozattal együtt, a találkozóra [kell hozni eredeti példányban](#). A második oldal első felét a szülő tölti ki, a második felét a családorvos.

