

mobilis **élmény7**

ADATLAP

- ❖ *Tábor időpontja:*
- ❖ *Név:*
- ❖ *Szül. hely, idő:*
- ❖ *Taj szám:*
- ❖ *Lakcím:*
- ❖ *Iskola/osztály:*
 -
- ❖ *Szülő neve:*
- ❖ *Szülő telefonszáma:*
 - *apa*
 - *anya*
- ❖ *E-mail cím:*
 -
- ❖ *Allergia:*
- ❖ *Gyógyszerérzékenység:*
- ❖ *Szed-e a gyermek rendszeresen gyógyszert? :*
 -
 -
- ❖ *Neve, elérhetősége annak a személy(ek)nek, aki a gyermeket a táborból elviheti:*

Ezen nyilatkozat aláírásával egyidejűleg kijelentem, hogy személyes adataimnak a Mobilis Közhasznú Nonprofit Kft. általi kezelése önkéntes, befolyásoltságtól mentes hozzájárulásomon alapul. Továbbá hozzájárulok ahhoz, hogy a Mobilis személyes adataimat szükség esetén további külön hozzájárulás nélkül kezelheti.

.....