**Jelentkezési lap**

**Tábor megnevezése:**

**Helyszín:**…………………………………………………………………………………

**Tábor időpontja: tól:** **- ig:**

**Táborozó** neve:

Lakcíme:

Életkor:

TAJ száma

Telefonszáma:

E-mail címe:

További fontos információ a táborozó egészségi állapotáról, szokásairól (pl: élelmiszer allergia, egyéb)

18 év alatti táborozó esetén az alábbi adatok megadása is szükséges:

**Szülő** neve:

Lakcíme:

Szülő telefonszáma:

Szülő e-mail címe:

A tábor igénybevételéhez a részvételi díj befizetése szükséges. A gyermek egészségi állapotáról szóló **szülői igazolást** a tábor megkezdésének első napján szíveskedjenek leadni a táborvezetőnek! A táborozók egészségvédelme érdekében beteg táborozó nem látogathatja a tábort!

Aláírásommal hozzájárulok, hogy a Csabagyöngye Kulturális Központ a táboroztatáshoz szükséges szerződések létrehozásához és teljesítéséhez használja, a táboroztatás ideje alatt megadott adataimat tárolja. Továbbá a Csabagyöngye Kulturális Központ adataimat köteles bizalmasan kezelni, harmadik fél számára nem adhatja át, adatbázis létrehozására nem használhatja fel. Aláírásommal ugyanakkor tudomásul veszem, és hozzájárulok, hogy a táborozáson való részvétel során fénykép és videofelvétel készülhet, melyet a Csabagyöngye Kulturális Központ internetes felületein, kiadványaiban közzé tehet.

A Csabagyöngye Kulturális Központ a személyes adatokat a GDPR és a saját adatvédelmi szabályzatának feltételei szerint kezeli.

Dátum:

 Aláírás