**Szülői/Gondviselői Nyilatkozat**

|  |  |
| --- | --- |
| **Alulírott** |  |
| **nyilatkozom arról, hogy gyermekem a Magyar Vöröskereszt 51. felmenő rendszerű Országos Elsősegélynyújtó Versenyén csapatkísérője felügyelete alatt részt vehet.** | |
| helyszín: |  |
| időpont: |  |
| csapatkísérő neve:  (pl. felkészítő, vöröskereszt munkatársa) |  |
|  |  |
| **Gyermek neve:** |  |
| születési helye és ideje: |  |
| anyja leánykori neve: |  |

Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a nevezés során megküldött személyes adatokat a Magyar Vöröskereszt információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló *2011. évi CXII. törvény* rendelkezéseinek megfelelően kezelje. A Magyar Vöröskereszt részére átadott adatokat bizalmasan kezelje, azok harmadik személynek történő továbbítása, illetve nyilvánosságra hozatala kizárt.

Továbbá hozzájárulok, hogy az 51. Országos Elsősegélynyújtó Verseny során a gyermekemről hang- és fényképfelvétel illetve filmfelvétel készülhet. A felvételeket a Magyar Vöröskereszt határozatlan időtartamra megőrzi, illetve online és egyéb módon nyilvánosságra hozhatja, a Versenyről történő tájékoztatásadás, a szervezet által végzett szolgáltatások minél szélesebb körben történő megismertetése céljából. Jelen nyilatkozat aláírásával hozzájárulok, hogy a gyermekemről készült felvételeket a Magyar Vöröskereszt a fentiek szerint, külön díjazás kikötése nélkül felhasználhassa.

Adatkezelő a jelen hozzájáruló nyilatkozat alapján 5 évig jogosult személyes adataim kezelésére, illetve azok alapján történő megkeresésemre. A hozzájárulásomat visszavonhatom, melyet térítésmentesen, indoklás nélkül megtehetek. Adatkezelő kötelezettséget vállal arra, hogy az általam közölt, jelen hozzájáruló nyilatkozatom visszavonását követően személyes adataimat nyilvántartásából 30 napon belül törli.

A törlést kérvényezni az [mivk@voroskereszt.hu](mailto:mivk@voroskereszt.hu) e-mail címen lehet.

Az adatkezelő jelen hozzájáruló nyilatkozatokat papír alapon a törlésig a rendező szervezet székhelyén őrzi.

Kijelentem, hogy gyermekemet csak abban az esetben engedem részt venni a Versenyen, ha annak kezdőnapját megelőző legalább három napon belül fertőző betegségre utaló tünetek nem jelentkeznek rajta, és közösségbe mehet.

|  |  |
| --- | --- |
| **Keltezés:** |  |
| **szülő / gondviselő aláírása:** |  |
| **közvetlen telefonszám:** |  |