
ÉLMÉNYNAPOK AZ AGORÁBAN
Helyszín: AGORA-MSH
Időpont: 2020. 06.29.-2020.08.14.

JELENTKEZÉSI LAP

JELENTKEZÉSI ADATOK

A szülő neve:

A szülő e-mail címe:.....

A szülő telefonszáma:

A gyermek neve:

A gyermek születési éve, életkora:.....

A gyermek lakcíme:.....

Szülői vagy gondviselői felelősség igazolás a jelentkezéshez

Tudomásul veszem, hogy a felvétel a jelentkezési lap leadása és a díjak befizetése után lesz érvényes.

Az alábbiakat elfogadom:

- Tudomásul veszem, hogy a program díja előre fizetendő, és csak igazolt betegség esetén térítendő vissza.
- Tudomásul veszem, hogy amennyiben a program térítési díjat nem fizettem be, a gyermekem nem vehet részt a program foglalkozásain.
- Amennyiben a fent kitöltött információkban bármi változás történne, azt a lehető leghamarabb tudatom a szervezőkkel.
- Amennyiben baleset vagy betegség esetén a szervezők nem tudnak elérni napközben, felhatalmazom a szervezőt és meghatalmazottjait, hogy eljuttassák a gyermekemet az orvoshoz és ennek költségeit magamra vállalom.
- Tudomásul veszem, hogy a kötelességem bármilyen betegségről, balesetről vagy egyéb eseményről, ami a gyermekem képességét befolyásolhatja, tájékoztatni a program szervezőit.
- Tudomásul veszem, hogy az program szervezői nem tudnak felelősséget vállalni az elveszített vagy megrongált értéktárgyakért!
- Tudomásul veszem, hogy elolvastam és elfogadtam az AGORA Adatkezelési szabályzatát. Letöltés:
<http://cdn1.itworx.hu/cgi-bin/itworx/download.cgi?vid=461&uid=-1&dokid=260>
- Tudomásul veszem, hogy a programon való részvétel az első nap érkezéskor leadott és hiánytalanul kitöltött, szülői aláírással ellátott egészségügyi igazolással érvényes.
- Mint a gyermek hivatalos gondviselője, a továbbiakban ezen feltételek betartása várható el tőlem. Abban az esetben, hogy ezen a jelentkezési lapon téves és valótlan információ van, tudomásul veszem, hogy a felvétel érvényét veszíti.

Aláírással igazolom, hogy elolvastam és elfogadom a fenti feltételeket.

Dátum:

Szülő/Gondviselő

