Magyar Köztisztviselők, Közalkalmazottak és Közszolgálati Dolgozók Szakszervezete (MKKSZ)
1149 Budapest, Róna utca 87.

Telefon: 06-1/3384-002
E-mail: mkksz@mkksz.org.hu
Internet: www.mkksz.org.hu

SZÜLŐI BELEEGYEZŐ NYILATKOZAT

Alulírott ..... nyilatkozom, hogy kiskorú gyermekem, ... engedélyemmel vesz részt az MKKSZ Fiatalok Képviseletének 2022.05.28-i rendezvényén.

Gyermekem az engedélyemmel igényelt szállást a rendezvény idejére. Tudomásom van róla, hogy gyermekem felügyelet nélkül tölti az éjszakát szobájában.

Tudomásom van róla, hogy a rendezvény helyszíne az MKKSZ Székháza (1149 Budapest, Róna utca 87.), és a Belvárosi Fesztivál az Erzsébet téren (1051 Budapest, Erzsébet tér), valamint a kettőt összekötő közlekedési útvonal és az ELTE Vezér u. 112. Tagkollégium (1141 Budapest, Vezér utca 112.) Tudomásul veszem, hogy a rendezvény szervezői a rendezvény ideje alatt, annak két helyszínén, illetve a rendezvénnyel kapcsolatos közlekedés során ügyelnek gyermekem épségére, biztonságáról gondoskodnak.

Tudomásul veszem, hogy a rendezvény szervezői nem vállalnak felelősséget a rendezvény helyszínén kívül, a 2022.05.28-i 09:00 órai kezdő időpont előtt, a 2022.05.28; 22:00 órai szállások elfoglalása és a 2022.05.29; 08:00 órai távozás között és a távozás történtekért.

Tudomásom van róla, hogy a rendezvényen alkohol is lesz, mellyel kapcsolatban a szervezők szigorúan betartatják a törvényi előírásokat, tehát a kiskorúak nem fogyaszthatnak alkoholt. Tudomásul veszem, hogy a szervezők nem vállalnak felelősséget a rendezvény helyszínén kívül, a 2022.05.28-i 09:00 órai kezdő időpont előtt, a 2022.05.28; 22:00 órai szállások elfoglalása és a 2022.05.29; 08:00 órai távozás között és a távozás utáni alkoholfogyasztással kapcsolatban.

Beleegyezem, hogy gyermekemről kép- és hangfelvétel készüljön a rendezvény folyamán, melyeket az MKKSZ közzétesz online felületein, valamint felhasználja a rendezvényről szóló nemzetközi beszámolójába.

Kérjük itt jelezze gyermeke bármilyen súlyos allergiáját, rohamokkal járó betegségét vagy egyéb, az egészségével kapcsolatos fontos tudnivalót:

.....

Szülő/gondviselő elérhetőségei	**A rendezvényért felelős szervező elérhetőségei**
Név:	Név: *Szokolai Róbert*
Telefonszám:	Telefonszám: 06304318433

....., 2022.05. ...

.....
Szülő aláírása