ДЕКЛАРАЦИЯ

Аз, долуподписаният /долуподписаната,

……

родител на ……/три имена/…… Роден/а на ……

Декларирам, че съм съгласен /съгласна синът ми /дъщеря ми

……

Да участва в поредицата образователни еднодневни екскурзии "Преживелищни приключения", организирани от Езиков Център Скай ЕООД и Фондация "Шарени лица", които ще се провеждат в периода от 1 до 30 юни 2024 г.

МОЛЯ ПОДЧЕРТАЙТЕ ИЗБРАНОТО ОТ ВАС:

☐ Съгласен / съгласна съм с условията и инструктажа за безопасно провеждане на екскурзията.

☐ Съгласен / съгласна съм в случай на нужда детето ми да бъде превозено със служебен автомобил.

☐ **Запознат /запозната съм с изискването от Организаторите, че в случай че детето ми се разболее ще трябва да го взема незабавно от мястото на провеждане на съответния обучителен модул със собствен транспорт.**

☐ **Запознат /запозната съм, че в случай че взема детето си от екскурзията няма да получа връщане на парите си.**

☐ Запознат/запозната съм с условията за провеждане на екскурзията и съм съгласен/съгласна синът ми/дъщеря ми да участва в него. Декларирам, че детето ми е здраво и няма декомпенсирани хронични заболявания, не е контактно на заразни болести, не е заболяло от заразни болести и може да вземе участие в туристическата програма съобразно чл. 11 от Наредбата за детските и ученическите туристически пътувания с обща цена, инициирани от институциите в системата на предучилищното и училищното образование.

☐ **Декларирам, че ще уведомя писмено главния ръководител на групата, ако детето ми има хронични заболявания - алергии към храни или лекарствени продукти, диабет, епилептични припадъци или др.** Запознат/ запозната съм с инструктажа за безопасност и култура на поведение на детето/ ученика по време на пътуването и съм съгласен/съгласна синът ми/дъщеря ми да участва в него.

☐ Съгласно Европейския регламент за защита на личните данни № 679/2016 г. /GDPR/ съм съгласен/а „Езиков Център Скай ЕООД” да събира, съхранява и обработва и личните ми данни, относно моята личност и личността на детето ми: име и дата на раждане, които предоставям във връзка с провеждане на екскурзията.

☑ Съгласен/а съм ☐ /не съм съгласен/на детето ми да бъде снимано и някои от снимките от екскурзията да бъдат публикувани и използвани от двете дружества с цел популяризиране на дейността й.

☐ **Запознат/а съм с :**

- Целта и средствата на обработка на личните данни на детето ми
- Доброволния характер на предоставяне на данните и последиците от отказа за предоставянето им
- Правото на достъп, коригиране на събраните данни и заличаването им при поискване от моя страна
- Наименованието и адреса на дружеството, както и името и длъжността на обработващия данните служител – „Езиков Център Скай“ ЕООД / Венета Симеонова и Фондация "Шарени лица" / Иво Минчев.

Декларирам, че във връзка с участието в всеки обучителен модул към момента на пристигането на екскурзията ще предавам детето си клинично здраво.

ДАТА: ..... ПОДПИС: .....

ТЕЛ. ЗА КОНТАКТ: ..... ИМЕЙЛ: .....