



## Szülői beleegyezés

Alulírott (teljes név) .....

kijelentem, hogy a XXVIII. Székelyudvarhelyi Diáknapok programját megismertem, és ezek tudatában beleegyezek abba, hogy 2020. május 4. és 10. között, a XXVIII.

Székelyudvarhelyi Diáknapok rendezvényein kiskorú gyermekem (teljes név)

..... résztvevő legyen.

Továbbiakban beleegyezem, hogy a rendezvényen fotókon, videókon megjelenjen és személyes elérhetőségei a kapcsolattartás érdekében a szervezők számára nyilvánossá tegye.

Szülő aláírása: \_\_\_\_\_

Telefonszáma: \_\_\_\_\_

Dátum: \_\_\_\_\_