

## Kedves jelentkező!

Alapítványunk 2005. évben jött létre azzal a céllal, hogy elsősorban segítséget nyújtson a daganatos és leukémiás betegségben érintett gyermekek és családjaik részére. Alapítványunk kiemelt figyelmet fordít a betegség kialakulásának megelőzésére, az egészség megőrzésére.

Számos egészségmegőrzésre irányuló rendezvényt szerveztünk az elmúlt években, és prevenciós szolgáltatásaink folyamatosan elérhetőek a jelentkezők részére, mely szolgáltatásokat térítésmentesen biztosítunk.

Tudjuk, hogy sok esetben a betegség legyőzését követően a családok nehéz anyagi helyzetben vannak, így egy családi üdülés igen nagy terhet jelent számukra.

Nekik szeretnénk felajánlani a gyermek rehabilitációját elősegítendő 6 napos üdülés biztosítását Szilvásváradon.

## JELENTKEZÉSI FELTÉTELEK

A kitöltött és aláírt Jelentkezési adatlap benyújtása e-mailben: [daganatos.hu2@gmail.com](mailto:daganatos.hu2@gmail.com)

A Szilvásváradon lévő szálláshely adottságait figyelembe véve 6 napos turnusra nyílik lehetőség a családok részére (max. 6 fő).

További feltételek:

- Az érintett gyermek életkora: 5-18 év közöttiek
- igazolás csatolása a betegségben érintettségről (KÖTELEZŐ MELLÉKLET), továbbá orvosi igazolás arról, hogy közösségbe mehetnek.
- KIZÁRÓ OK: onkológiai kezelés alatt állók.

JELENTKEZÉSI HATÁRIDŐ: folyamatos

A jelentkezők közül az Alapítvány beérkezési sorrend szerint dönt, az elhelyezés függvényében. Amennyiben valamelyik család a lehetőségtől visszalép, úgy a soron következő család kapja meg a lehetőséget (várólista)

A részvétel ingyenes, a családoknak csak az oda- és visszautazási költséget és az ott tartózkodás ideje alatt az ellátásukat kell vállalniuk. A parkolás ingyenes.

A turnusok 6 naposak.

A részvétel a turnus teljes ideje alatt szükséges.

Az üdülés helyszíne: .....

Amennyiben bármilyen kérdésük merülne fel, érdeklődjenek munkatársunknál a [daganatos.hu2@gmail.com](mailto:daganatos.hu2@gmail.com) e-mail címen!

# JELENTKEZÉSI LAP

## SZEMÉLYI ADATOK

Gyermek neve (a betegségben érintett): .....

Születési idő (év/hó/nap): ... ..

Születési hely, idő: .....

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

adóazonosító jele: .....

## Szülő/gondviselő adatai:

Neve:..... Leánykori neve: .....

Születési idő (év/hó/nap): ... ..

Születési hely, idő: .....

Anyja neve: .....

Lakcím: .....

adóazonosító jele: .....

e-mail cím: .....

Telefon: .....

Az üdülésben résztvevők:

száma: .....

## RÉSZTVEVŐK:

1. .... (érintett gyermek neve)
2. .... (rokonsági fok)
3. .... (rokonsági fok)
4. ....(rokonsági fok)
5. ....(rokonsági fok)

Hozzájárulok, hogy a Daganatos.hu Alapítvány, mint adatkezelő a Jelentkező betegségben érintett gyermek neve, születési helye és ideje, édesanyja születéskori neve, lakóhelyének címe, adóazonosító jele, életkora, betegségére vonatkozó egészségügyi adatok (betegségét alátámasztó orvosi igazolás adatai; továbbá azon orvosi igazolás tartalma, mely szerint a gyermek közösségbe mehet) személyes adatait a jogviszony létrejötte és fenntartása érdekében kezelje.

Alulírott kijelentem, hogy a Jelentkező adatvédelmi szabályzat és tájékoztató dokumentumot a Daganatos.hu Alapítvány a hozzájárulás megadása előtt rendelkezésre bocsátotta, lehetőség volt azt elolvasni és a felmerülő kérdéseket feltenni.

Kelt: .....

.....  
Jelentkező betegségben érintett gyermek képviselőjében eljáró törvényes képviselő

Hozzájárulok, hogy a Daganatos.hu Alapítvány adatkezelő a név, születéskori név, születési hely és idő, édesanyám születéskori neve, lakcímem, adóazonosító jelem, e-mail címem, telefonszám személyes adataimat a jogviszony létrejötte és fenntartása érdekében kezelje.

Alulírott kijelentem, hogy a Jelentkező adatvédelmi szabályzat és tájékoztató dokumentumot a Daganatos.hu Alapítvány a hozzájárulásom megadása előtt rendelkezésemre bocsátotta, lehetőségem volt azt elolvasni és a felmerülő kérdéseimet feltenni.

Kelt: .....

.....  
Jelentkező törvényes képviselő

Hozzájárulok, hogy a Daganatos.hu Alapítvány adatkezelő a Jelentkező betegségben érintett gyermek hozzátartozójának neve, betegségben érintett gyermekhez viszonyított rokonsági foka személyes adatait a jogviszony létrejötte és fenntartása érdekében kezelje.

Alulírott kijelentem, hogy a Jelentkező adatvédelmi szabályzat és tájékoztató dokumentumot a Daganatos.hu Alapítvány a hozzájárulás megadása előtt rendelkezésre bocsátotta, lehetőség volt azt elolvasni és a felmerülő kérdéseket feltenni.

Kelt: .....

.....  
Jelentkező betegségben érintett gyermek hozzátartozója (résztevő) képviselőként  
törvényes képviselő

Hozzájárulok, hogy a Daganatos.hu Alapítvány adatkezelő a Jelentkező betegségben érintett gyermek hozzátartozójaként nevemet, valamint a betegségben érintett gyermekhez viszonyított rokonsági fok személyes adataimat a jogviszony létrejötte és fenntartása érdekében kezelje.

Alulírott kijelentem, hogy a Jelentkező adatvédelmi szabályzat és tájékoztató dokumentumot a Daganatos.hu Alapítvány a hozzájárulásom megadása előtt rendelkezésemre bocsátotta, lehetőségem volt azt elolvasni és a felmerülő kérdéseimet feltenni.

Kelt: .....

.....  
Jelentkező betegségben érintett gyermek hozzátartozója (résztevő)

**Hozzájárulás videó, fénykép, interjú és egyéb médiaanyag készítéséhez az üdüléssel kapcsolatban, melyekben szerepelhet az érintett gyermek vagy a törvényes képviselő, illetve hozzátartozó.**

Az üdüléssel kapcsolatban készült videók, fényképek, interjúk és egyéb médiaanyagok segítségével az Alapítvány dokumentálja, valamint az Alapítványt támogatók számára bemutatja tevékenységét, és ennek segítségével működéséhez forrásokat szerezhet.

A Daganatos.hu Alapítvány, valamint az általa megbízott harmadik fél ezeket az anyagokat felhasználhatja az Alapítvány ismertető anyagaiban, nyilvánosságra hozhatja saját felületein vagy a médiában, idézetek, cikkek vagy rövid filmrészletek, fényképek közlésével.

A fenti adatkezeléshez ☐ HOZZÁJÁRULOK / ☐ NEM JÁRULOK HOZZÁ\*.  
(\*a megfelelő választ kérjük aláhúzni)

**Hozzájárulás, hogy a Daganatos.hu Alapítvány megkeresse a résztvevőket (szülő/gondviselőt) kutatási célból, például felmérés kapcsolatos tapasztalatokról.**

Szükséges adatkör: a résztvevők neve, email címe, lakcíme.

A fenti adatkezeléshez ☐ HOZZÁJÁRULOK / ☐ NEM JÁRULOK HOZZÁ\*.  
(\*a megfelelő választ kérjük aláhúzni)

A fenti hozzájárulások jogalapja az EU 216/679. sz. Általános Adatvédelmi Rendelete („GDPR”) 6. cikk (1) bekezdés a) pontja, illetve a 9. cikk (2) bekezdés a) pontja. A hozzájárulás minden esetben önkéntes és bármikor visszavonható. A hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

Kelt: .....

.....  
Szülő/törvényes képviselő/gondviselő