

DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT MOZGALOM

D I M

RÉSZVÉTELI NYILATKOZAT

Alulírott.....szülő és
nevű.....születési idejű gimnáziumi tanuló
csatlakozom nem csatlakozom (megfelelő rész bekarikázandó)

a KISKUNHALASI DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT EGYESÜLET által működtetett
DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT MOZGALOMHOZ.

Értesítési címem:.....Tel:.....

Ennek keretében alávetem magam a Kiskunhalasi Református Kollégium Szilády Áron Gimnáziuma területén, a DIM szakmai megbízottja által történő drogteszt elvégzéséhez, véletlenszerűen megjelölt időben.

Hozzájárulok, hogy az így keletkezett személyes adataimat, az általam megismert DIM adatvédelmi szabályzatában lefektetett módon kezeljék, majd értesítésemet követően megsemmisítsék.

Tudomásul veszem, hogy ez a nyilatkozat annak írásbeli visszavonásáig marad érvényben.

.....
szülő aláírása tanuló aláírása
Kiskunhalas, 200.....

DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT MOZGALOM

D I M

RÉSZVÉTELI NYILATKOZAT

Alulírott.....szülő és
nevű.....születési idejű gimnáziumi tanuló
csatlakozom nem csatlakozom (megfelelő rész bekarikázandó)

a KISKUNHALASI DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT EGYESÜLET által működtetett
DROGMENTES IFJÚSÁGÉRT MOZGALOMHOZ.

Értesítési címem:.....Tel:.....

Ennek keretében alávetem magam a Kiskunhalasi Református Kollégium Szilády Áron Gimnáziuma területén, a DIM szakmai megbízottja által történő drogteszt elvégzéséhez, véletlenszerűen megjelölt időben.

Hozzájárulok, hogy az így keletkezett személyes adataimat, az általam megismert DIM adatvédelmi szabályzatában lefektetett módon kezeljék, majd értesítésemet követően megsemmisítsék.

Tudomásul veszem, hogy ez a nyilatkozat annak írásbeli visszavonásáig marad érvényben.

.....
szülő aláírása tanuló aláírása
Kiskunhalas, 200.....