



Szülői/gondviselői beleegyező nyilatkozat

Alulírott..... (szülő/gondviselő neve)

(Anyja neve:....., Születési hely:.....,

Születési idő:....., Lakcím:)

beleegyezem, hogy a gyermekemről(gyermek neve)

(Anyja neve: :....., Születési hely:

....., Születési idő:.....) készült fotót

..... (pályázó neve) elküldje a Magyar Orvostanhallgatók

Szövetsége által a Koraszülöttek Világnapja alkalmából kiírt pályázatára, és azt a Magyar

Orvostanhallgatók Szövetsége közvégtégye a pályázat keretein belül az általuk használt

közösségi oldalakon (honlap, Facebook, Instagram).

Tudomásul veszem, hogy a fent szereplő adataimat a Magyar Orvostanhallgatók Szövetsége

harmadik félnek nem adja ki, illetve a gyermekemről készült fotót a pályázat keretein kívül

nem használja fel.

Dátum:

Aláírás: