

Όνοματεπώνυμο κατασκηνωτή	Όνοματεπώνυμο γονέα/Κηδεμόνα	Κατασκηνωτική περίοδος	Ημερομηνία άφιξης
...../..../.....

- ✓ Δηλώνω ότι μου χορηγήθηκε σχετικό αντίγραφο του **Κανονισμού Λειτουργίας Κατασκήνωσης "The Ranch"**, έλαβα γνώση του περιεχομένου του και αποδέχομαι τους σχετικούς όρους .
- ✓ Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι της **Πολιτικής Προστασίας Διασφάλισης του Παιδιού** της Κατασκήνωσης "The Ranch", έλαβα γνώση του περιεχομένου του και αποδέχομαι τους σχετικούς όρους .
- ✓ Επίσης δηλώνω υπεύθυνα ότι **συμπλήρωσα με ειλικρίνεια το ιατρικό ιστορικό** κατασκηνωτή και το έντυπο-ερωτηματολόγιο δήλωσης υγείας για τον COVID-19 για λογαριασμό δικό μου αλλά και του ανήλικου τέκνου μου.
- ✓ Δηλώνω ότι έλαβα γνώση και αποδέχομαι την **Πολιτική Προστασίας Προσωπικών** δεδομένων της Κατασκήνωσης "The Ranch" και ρητώς συγκατατίθεμαι στη συλλογή και επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων του κατασκηνωτή και των δικών μου για τους ρητώς διαλαμβανόμενους στην πολιτική προστασίας σκοπούς.
- ✓ Δηλώνω ότι επιθυμώ να λαμβάνω ενημερωτικά emails με τα newsletters, τα νέα και τις εκδηλώσεις της κατασκήνωσης "The Ranch". Ναι: Όχι:

Υπογραφή γονέα / κηδεμόνα