

LUPALAPPU

Hei huoltaja! Lapsenne /nuorene osallistuu Oriveden kaupungin nuorisopalveluiden järjestämään toimintaan. Pyydämme palauttamaan lupalapun allekirjoitettuna nuoriso-ohjaajalle seuraavaan sovittuun tapaamiseen.

Lapsi / nuori voi osallistua _____
(toiminnan nimi)

Lapsen / nuoren nimi: _____

Osoite: _____

Puh. _____ Syntymäaika: _____

Lastani / nuortani saa valokuvata ja videoida nuorisopalveluiden toiminnassa. Nuorisopalvelut voi käyttää kuvia omasta toiminnastaan tiedottamiseen/ nuorisopalveluiden esitteen tekoon (julkaisu, näyttelyt, media, some, tiedote) sekä mediahaastattelut.

Kyllä ___ Ei ___

Lastani / nuortani saa kuljettaa tarvittaessa tilauskuljetuksella:

Kyllä ___ Ei ___

Muuta huomioitavaa (allergiat tms?):

Huoltajan / huoltajien nimet (jos kyseessä yksinhuoltajuus, riittää yhden huoltajan tiedot ja allekirjoitus):

Nimi (huoltaja 1): _____

Osoite: _____

Puh. _____ Sähköposti: _____

Nimi (huoltaja 2): _____

Osoite: _____

Puh. _____ Sähköposti: _____

Oriveden kaupungin nuorisopalvelut noudattavat vaitiolovelvollisuutta sekä tietosuojia-asetuksia.

Aika: _____ Paikka: _____

Huoltaja / huoltajien allekirjoitus ja nimenselvennys:
