

## رضایت‌نامه پدر/مادر یا سرپرست قانونی در ارتباط با درخواست کمک‌هزینه برای فعالیت‌های سازمان‌یافته اوقات فراغت (fritidsaktivitet)

بدین وسیله رضایت می‌دهم «اداره شهرداری» (kommunen) داده‌های شخصی (مشخصات شخصی) فرزندم را در ارتباط با درخواست پوشش هزینه‌های مرتبط با شرکت در فعالیت‌های سازمان‌یافته اوقات فراغت جمع‌آوری کند و به اشتراک بگذارد.

نام فرزند:

تاریخ تولد:

امضای پدر/مادر یا سرپرست قانونی:

این درخواست، همراه با رضایت‌نامه، باید به هماهنگ‌کننده سلامت عمومی Nordre Follo ارسال شوند. «اداره شهرداری» این اطلاعات را به مدت یک سال، یا تا زمانی که اقتضای هدف جمع‌آوری اطلاعات باشد، نگهداری می‌کند.

تأیید می‌کنم که این رضایت آزادانه و داوطلبانه اعطا می‌شود. آگاه هستم که می‌توانم در هر زمانی رضایت خود را پس بگیرم.

نام: \_\_\_\_\_ تاریخ \_\_\_\_\_

تولد: \_\_\_\_\_

محل: \_\_\_\_\_ تاریخ: \_\_\_\_\_

نام باشگاه / انجمن / کسب‌وکاری که اطلاعات از آن جمع‌آوری شده است:

امضای الکترونیکی باشگاه / انجمن / گیرنده خدمات: \_\_\_\_\_