

# Personuppgifter i gruppverksamhet

Denna blankett fylls i av vårdnadshavare till barn/ungdomar som deltar i Kärna församlings verksamhet. Vi använder uppgifterna för kontakt med vårdnadshavare om behov uppstår, för att säkerställa barnets välmående hos oss samt för att kunna upplysa om våra verksamheter och göra utskick till vårdnadshavare via brev, e-post eller SMS.

Alla blanketter sparas hos Kärna församling under tiden ditt barn deltar i någon verksamhet hos oss men kan ersättas med nya blanketter om uppgifterna behöver förnyas. Vid uppstart av ny grupp uppdaterar vi uppgifter och kasserar inaktuella blanketter. Mer information om hur vi hanterar dina och ditt barns personuppgifter finns på vår webbplats, [www.svenskakyrkan.se/karna](http://www.svenskakyrkan.se/karna). Där hittar du även kontaktuppgifter till oss och till vårt dataskyddsombud.

## **Kontaktuppgifter**

Barnets namn	Barnets födelsedata (ÅÅMMDD)
Barnets gatuadress	Barnets postnummer och postort

Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
E-postadress till vårdnadshavare	E-postadress till vårdnadshavare
Mobilnummer till vårdnadshavare	Mobilnummer till vårdnadshavare
Gatuadress (om annan än barnet)	Gatuadress (om annan än barnet)
Postnummer och postort (om annan än barnet)	Postnummer och postort (om annan än barnet)

## **Uppgifter barnets skola och klass**

## **Uppgifter om allergier och/eller specialkost**

**Jag samtycker** till att, i det fall jag angivit en eller flera matallergier ovan, Kärna församling vid behov lämnar ut de uppgifterna till anlitade matleverantörer i syfte att kunna beställa specialkost åt barnet.

## Godkännande av resor vid aktiviteter

**Jag godkänner** /  **Jag godkänner INTE** att barnet får delta vid studiebesök/studieresor/andra aktiviteter som anordnas i samband med verksamhetens träffar.

**Jag godkänner** /  **Jag godkänner INTE** att barnet får åka med de kollektiva transportmedel som är nödvändiga vid vissa aktiviteter.

**Jag godkänner** /  **Jag godkänner INTE** att barnet får åka med i ledares bilar.

**Denna blankett har fyllts i och undertecknats av vårdnadshavare:**

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande