**Декларация за информирано съгласие**

**ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИЗПОЛЗВАНЕ НА FUNTOPIA**

**Във Фънтопия център е желателно родителите/пълнолетни придружители да присъстват по време на престоя на децата в центъра.**

Аз, долуподписаният/ата, декларирам, следното:

1. Преди посещението си във Funtopia („Центъра“) съм се запознал/-а и съм съгласен/-а с Правила за безопасност разположени в Центъра, включително инструкциите на персонала на Центъра, които правила и инструкции съм разяснил/-а на детето, което придружавам, по подходящ начин, и ще спазвам горепосочените правила и инструкции, докато се намирам на територията на Центъра, като ще съблюдавам спазването на същите и от детето ми.

2. При използване на съоръженията в Центъра ще се съобразявам с уменията и физическите си способности, която преценка ще правя и с оглед на детето ми.

3. Осъзнавам, че ползването на съоръженията в Центъра от моя страна (и от страна на детето ми) е свързано с определени рискове, включително риск от настъпване на сериозни телесни повреди (вкл. костни фрактури и счупвания, натъртвания, ожулвания и пр.) или фатални последици вследствие на подхлъзване, препъване, падане от високо, контакт със съоръжението и екипировката, наблюдател или друг посетител на Центъра и др. Споменатите рискове зависят от множество фактори, вкл. възрастта, физическите способности и координацията на участниците в дейностите, опита и подготовката им, както и моите и тези на детето ми, поведението на наблюдателите и участниците в различните дейности, вида и качеството на използваната екипировка, времето за реакция от страна на лекарите от системата на спешната помощ, спазването на правилата за безопасност и ползване на съоръженията и инструкциите на персонала на Центъра от страна на посетителите на Центъра и др.

4. Осъзнавам, че посещението в Центъра и/или ползването на съоръженията в Центъра от мен и от детето ми е свързано с риск от заразяване със заразни болести и/или пренасяне на заразни болести, включително, но не само, Covid-19, вирусни хепатити, грип, остри респираторни заболявания и др., за които рискове „Адвенчър Фасилити Консептс енд Мениджмънт” ООД, като управител на Центъра, негови служители, директори, акционери, праводатели, правоприемници, търговски представители, дъщерни дружества и свързани лица не поема отговорност. Споменатите рискове зависят от множество фактори, вкл. начинът на предаване на заразната болест, здравословното състояние на посетителите и/или персонала на Центъра, неспазване на мерките, въведени на територията на Центъра от мен и от детето ми, както и от страна на посетители на Центъра и др.

Вземайки предвид гореописаните рискове и разпределение на отговорността, се съгласявам лично от мое име и от името на детето, което придружавам, да участваме и/или да наблюдаваме дейностите, предлагани в Центъра.

**ДЕКЛАРАЦИИ ВЪВ ВРЪЗКА С ОБРАБОТВАНЕТО НА ЛИЧНИ ДАННИ ОТ ЦЕНТЪРА**

С настоящото декларирам следното:

5. Информиран съм, че „Адвенчър Фасилити Консептс енд Мениджмънт“ ООД („АФКМ“) е администратор на лични данни, по смисъла на Закона за защита на личните данни и Регламент (ЕС) 2016/679 на Европейския парламент и на Съвета и обработва личните ми данни, както и личните данни да детето ми.

6. Съм запознат/-а с Политиките на АФКМ за обработването и защитата на лични данни, публикувани на адрес https://varna.funtopiaworld.com/privacy-policy/ като в тази връзка давам съгласието си личните ми данни и личните данни на детето ми да бъдат обработвани за целите, по начина и за срока, изрично посочени в нея.

7. Информиран съм, че на територията на Центъра се осъществява видеонаблюдение с цел превенция и сигурност на посетителите и наблюдателите и давам съгласието си личните ми данни, както и личните данни на детето ми, да бъдат обработвани и по този начин за целите, по начина и за срока, изрично посочени в Политиката за поверителност.

8. Информиран съм, че АФКМ не носи отговорност за възникнали вреди или претърпени загуби, включително кражби, загубени или повредени лични вещи по време на престоя ми и престоя на детето ми на територията на Центъра и поемам лична отговорност да съблюдавам за сигурността на имуществото ни.

☒ С оглед гореописаното, декларирам, че съм уведомен/-а и давам съгласието си личните ми данни, както и личните данни на детето да а) могат да бъдат записвани и обработвани както на хартиен и/или дигитален носител и б) посочените данни ще бъдат унищожени от Адвенчър Фасилити Консептс енд Мениджмънт ООД след изчерпване целите и основанието за тяхното обработване.

[X] Съгласен (-а) съм да получавам от АФКМ новини, както и промоционални и маркетингови съобщения, касаещи предлаганите от АФКМ продукти и услуги. Известно ми е, че мога да оттегля съгласието си за получаване на споменатите съобщения по всяко време.

[X] Съгласен/-на съм и отстъпвам на АФКМ правото, докато аз и детето ми се намираме на територията на Центъра и в процес на използване на услугите, които Центърът предлага, правото да записва, обработва, съхранява, възпроизвежда, модифицира и/или инкорпорира в аудио-визуални и/или фотографски произведения моя/на детето ми образ и/или глас, включително и части от тях, да бъдат, използвани с рекламна и/или търговска цел от АФКМ за максимално определения от закона срок, за цял свят, без ограничение на територията, както и начинът, по който могат да бъдат използвани, като авторските права върху създадените аудио-визуални и/или фотографски произведения принадлежат на АФКМ.

Подписаният/-та **МИЛЕНА ПЕТРОВА**

(име, презиме, фамилия на декларатора)

Дата на раждане (дд/мм/гггг): ##Birthdate##

Мобилен номер: +3590894616668

Email адрес: mpetrova_68@abv.bg

Откъде научихте за нас? Видях обекта/ Saw the location

лично и/или в качеството ми на родител/настойник/попечител на:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години): СИМЕОН

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг: 19.11.2018 г.

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Име презиме, фамилия на детето под 16 години):

Рождена дата на детето - дд/мм/гггг:

Дата: 1.11.2026 г. Подпис: 