

## Přihláška na příměstský tábor Dětský areál, Čechova ulice, Lysá nad Labem, 289 22

*Jméno*.....*Příjmení*.....

*Datum narození*.....

*Bydliště*.....

*E-mailová adresa* ..... *Pojišťovna dítěte* .....

*Telefon na rodiče*..... *Telefon na nutné vzkazy*.....

Náhradní adresa pro případ, že rodiče nebudou k dispozici:

.....

Termín konání:

29. 7. - 2. 8. 2019	Sportovní - orientační běh	ANO / NE		
Prosíme o	předběžné vyplnění:		přespávání	ANO / NE
			jízda na kole	ANO / NE
			plavání	ANO / NE

---

5. 8. - 9. 8. 2019    „Postavme to spolu“    ANO / NE

(zakroužkujte či zvýrazněte požadované)

Dítě bude docházet do areálu samo    ANO/NE; Dítě bude odcházet z areálu samo    ANO/NE

Dítě do areálu může odvádět či vyzvedávat:    OTEC    MATKA

**Je vaše dítě alergické?** Pokud ano, napište, čeho se alergie týká (ovoce, pyl, hmyz, jiné...)  
Jaké:

**Bere vaše dítě nějaké léky?** Napište, o jaké léky jde, a při předávání dítěte upozorněte prosím naši zdravotnici na tuto skutečnost a seznámte jej s dávkováním. Vybavte své dítě potřebnými podepsanými léky na celý pobyt na příměstském táboře.  
Léky:

**Má vaše dítě nějaké jiné omezení** např. pochody (výlet), běh, skákání či jiná fyzická námaha, hyperaktivita, či individuální výchovný přístup?

Osobní údaje obsažené v této přihlášce slouží k navázání smluvního vztahu mezi Vámi a Klubem dobré zprávy a budou uloženy v jejím sídle.

Nezbytné údaje budou dále poskytnuty Ministerstvu školství a Městskému úřadu v Lysé nad Labem v rámci splnění podmínek pro získání státních dotací.

Svým podpisem vyjadřuji svůj souhlas ve smyslu zákona 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění, s výše uvedeným zpracováním osobních údajů.

Souhlasím s případným zdravotním zásahem během tábora. S tím, aby mé dítě bylo v případě akutních úrazů (zlomenina apod.) či nemocí (zánět slepého střeva, apod.) ošetřeno v nemocničním zařízení. A zavazuji se proplatit organizaci zdravotní zákonné poplatky v případě ošetření u lékaře. V takovýchto případech budou rodiče ihned vyrozuměni hlavním vedoucím.

Souhlasím s pořízením a zveřejněním obrazové dokumentace dle potřeb organizace.

Jako rodič potřebuji od hlavního vedoucího potvrzení: (např. o zaplacení tábora)

.....  
.....

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil-a a souhlasím se smluvními podmínkami, které jsou součástí přihlášky tohoto příměstského tábora.

Podpis rodičů.....

V:.....dne:.....

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte ve smyslu vyhlášky Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČR č.106/2001sb.**

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil..... nar....., bytem ..... změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Též mi není známo, že dítě přišlo v uplynulých 14 dnech do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Potvrzuji, že ..... je schopen-a se zúčastnit dětského příměstského tábora v termínu: .....

V:.....dne:..... podpis rodičů: .....  
(datum ze dne nástupu na příměstský tábor)

**Souhlas dítěte s táborovým řádem**

*Souhlasím, že budu respektovat táborový řád a režim dne.*

*Budu respektovat vedoucí a jejich pokyny. Jsem si vědom, že důsledek nerespektování těchto věcí může vyústit ve vyloučení z tábora a předčasný odjezd domů bez nároku na vrácení části poplatku.*

V:.....dne:..... podpis dítěte: .....

**Tuto stranu spolu s kopií průkazky zdravotní pojišťovny odevzdejte až při nástupu dítěte na tábor oprávněné osobě.**