

PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE DO TÁBORA

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa bydliště:

.....

RODIČE//Zákonní zástupci

Jméno a příjmení otce e-mail: :.....

Telefon – byt:.....telefon do zaměstnání:.....

Jméno a příjmení matky e-mail: :.....

Telefon – byt:.....telefon do zaměstnání:.....

Dítě je: *dobrý plavec *částečný plavec *neplavec

Dítě bylo očkováno proti klíšťatům: *ANO *NE

Dítě má tyto zdravotní problémy a omezení:

Dítě bere pravidelně tyto léky (uved'te jaké a kdy):

Upozorňuji na odlišnosti ve stravovacích návycích:

Další závažné informace pro provozovatele tábora - povahové vlastnosti, zejména ty, které dítěti znesnadňují zapojení do kolektivu (např. plachost, samotářství, agresivita...) fyzické zvláštnosti, zejména takové, které dítě nějak omezují (např. nosí brýle, nevydrží déle trvající zátěž...)

.....

Při předčasném odjezdu z tábora může být dítě vydáno těmto osobám (uved'te jméno, příjmení a číslo OP):

Mám zájem o umístění dítěte na oddíle společně s:
(doporučujeme uvést zvláště v případech, kdy se dítě účastní tábora poprvé)

Úhrada táborového poplatku:

*hotově

*převodem na BÚ

(206020007/0300), VS 06082023, do zprávy pro příjemce uved'te jméno a příjmení dítěte)

*zaměstnavatelem (na požádání vystavíme fakturu pro zaměstnavatele)

* nehodící se škrtněte

Storno podmínky v případě odřeknutí místa:

1. Bude-li odřeknuté místo obsazeno náhradníkem, bude vrácena celá částka.
2. Zůstane-li uvolněné místo neobsazeno z vážných důvodů (nemoc apod.), je nutné předložit lékařské či jiné potvrzení a storno poplatky budou následující:

20% z ceny poukazu při odhlášení nad 15 dní (včetně) před odjezdem

50% z ceny poukazu při odhlášení v době 15 – 0 dní před odjezdem

3. Vrácení peněz bude provedeno nejpozději do konce září 2023. Pokud bude poukaz hradit organizace, může být vrácená částka poukázána pouze zpět na její účet.

Upozornění.

Přihlášky odevzdejte nejpozději do 30.6.2023

Cena tábora: 6 900,- Kč

Místo rezervujeme po odevzdání přihlášky a uhrazení **zálohy 3000,- Kč.**

Doplatek 3.900,- Kč uhradte nejpozději do **10.7.2023.**

V případě závažného porušení táborového řádu může být účastník tábora na základě rozhodnutí vedení tábora vyloučen, v takovém případě hradí rodiče účastníka, nebo jiná osoba vykonávající rodičovskou odpovědnost, veškeré náklady s ukončením pobytu spojené. Provozovatel nevrací alikvotní část účastnického poplatku.

Souhlasím s uvedenými podmínkami tábora a prohlašuji, že nahradím případnou škodu, způsobenou svým dítětem na majetku pořadatele tábora, ostatních účastníků či chráněné přírodě. Každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a podrobí se pokynům vedoucích tábora. Nedodržení táborového řádu může být potrestáno i vyloučením z tábora bez nároku na vrácení táborového poplatku.

Důležité sdělení! Všichni účastníci tábora jsou pojištěni pro případ úrazu. Provoz tábora není uzpůsoben pro zajištění úschovy cenností a vyšší finanční hotovosti. Z tohoto důvodu je doporučeno tyto předměty do vybavení dítěte na táboře nezařazovat. Provozovatel tábora neručí za ztráty a zničení vybavení tohoto charakteru.

Náklady spojené s platbou regulačních poplatků ve zdravotnických zařízeních nese po dobu pobytu dítěte na táboře jeho pořadatel. Tyto náklady jsou součástí souhrnné kalkulace ceny tábora.

Prohlášení rodičů (osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost):

Jsou mi známy dispozice provozu tábora, uvedl/a jsem veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte a veškeré další uváděné údaje jsou správné a úplné. Případné změny, zjištěné po odevzdání této přihlášky, oznámím nejpozději před zahájením tábora písemně formou účastnického listu – aktualizace zdravotních informací. Telefonické spojení uvedené na přihlášce pro dobu konání tábora je platné a v případě závažných zdravotních problémů dítěte nebo vážných kázeňských přestupků zajistím odvoz dítěte z tábora nejpozději do 24 hodin. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré škody na majetku provozovatele tábora, případně dalších osob, které dítě úmyslně způsobí.

Lékař, který vystavil dokládáný posudek o zdravotní způsobilosti dítěte, je registrujícím praktickým lékařem pro děti a dorost, u kterého je posuzované dítě registrováno a v době vydání posudku měl k dispozici veškeré informace týkající se výsledků odborných vyšetření, které by mohly jeho stanovisko týkající se způsobilosti dítěte k účasti na táboře ovlivnit.

V případě nutného ošetření nebo vyšetření dítěte lékařem souhlasím s přepravou dítěte k lékaři soukromým osobním vozidlem.

Byl/a jsem řádně informován/a o způsobech, právních důvodech a dalších podmínkách zpracování poskytovaných osobních údajů a o svých zákonných právech vážících se k ochraně osobních údajů v rozsahu informačního materiálu Informace o rozsahu a důvodech zpracování osobních údajů účastníků akcí, který mi byl pořadatelem akce poskytnut.

V dne

.....
podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost

Nedílnou součástí závazné přihlášky je Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci!

Souhlas

Souhlasím s tím, aby organizace Rodinné centrum Slunečnick, z.s. se sídlem Důlce 3092/74, Ústí nad Labem 400 01, jako správce údajů používala na akci pořizené videozáznamy a fotografie zachycující podobu mého dítěte dětí k dokumentaci a propagaci své činnosti.

ANO/NE

Souhlasím s tím, aby organizace Rodinné centrum Slunečnick, z.s. se sídlem Důlce 3092/74, Ústí nad Labem 400 01, jako správce údajů používala uvedené kontaktní údaje účastníka akce a osob vykonávajících rodičovskou odpovědnost k zasílání informací o činnosti spolku a nabídek na další aktivity.

ANO/NE

Beru na vědomí, že své souhlasy mohu písemně kdykoliv odvolat a správce mé údaje do jednoho roku zlikviduje. Způsob zpracování údajů řeší interní směrnice organizace.

V.....dne

Podpis zákonného zástupce:.....

Doplňující údaje účastníka - Tábor ZÁSADA

Souhlas zákonných zástupců dítěte s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce

S ohledem na zákonnou úpravu obsaženou v zákoně o zdravotních službách doplňuji údaje ohledně nezletilého účastníka, jehož jsem zákonným zástupcem (osobou vykonávající rodičovskou odpovědnost), pro dobu konání akce/tábora, tedy v době od **6.8.2023 do 19.8.2023** (dále jen doba konání akce) takto:

1) Údaje nezletilého účastníka: (jméno a příjmení)
nar. (dále jen nezletilý)

2) V době konání akce budou rodiče (jiné osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost) nezletilého k zastižení takto:

JMÉNO A PŘÍJMENÍ VZTAH K DÍTĚTI	ADRESA DOBA K ZASTIŽENÍ	TELEFONNÍ ČÍSLA DOBA K ZASTIŽENÍ	NEDOSAŽITELNOST*

* Rozumí se naprostá nedosažitelnost – například rekreační/služební pobyt mimo ČR, mimo signál mobilního telefonu apod. (uveďte od kdy do kdy)

3) Souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu akce a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému

Pro dobu konání akce jsou

Leona Říhová, nar. 2.4.1974 a Mgr. Irena Beránková, nar. 31.12.1973

a) osobami, kterým dle mého rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním stavu nezletilého ve smyslu ustanovení § 31 zákona o zdravotních službách,

b) osobami, na jejichž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn / moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení zákona o zdravotních službách.

Shora jmenovaní jsou oprávněni udělit souhlas k poskytnutí zdravotních služeb.

Pro případ jejich nedosažitelnosti je touto osobou, pro oba shora uvedené okruhy, jméno a příjmení, datum narození.

V dne

.....
podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost

Prohlášení o bezinfekčnosti

(Toto prohlášení nesmí být starší než 1 den před nástupem na zotavovací akci.)

Prohlašuji, že můj syn / má dcera

datum narození:

bytem:

je zdráv(a).

- Potvrzuji, že dítě nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), že dítě nevykazuje příznaky infekce covid-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

- Současně mi není známo, že by mé dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s infekčním prostředím nebo osobami, které onemocněly infekční chorobou. Dítě nejeví známky onemocnění (zvracení, průjem, zvýšená teplota apod.) Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil mému dítěti ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, zvýšený zdravotní dohled, lékařský dozor při onemocnění nebo karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Dítě je schopno zúčastnit se letního tábora od 6.8. do 19.8.2023.

Upozorňuji na tyto zdravotní potíže či alergie dítěte:

Dítě pravidelně užívá tyto léky (interval, počet):

V Ústí nad Labem dne 6.8.2023

.....

podpis zákonného zástupce

Přílohy tohoto prohlášení, bez nichž dítě nebude na tábor přijato:

- a) posudek o zdravotní způsobilosti dítěte
- b) průkazka zdravotní pojišťovny – stačí kopie
- c) zdravotní a očkovací průkaz dítěte

Telefonické (případně jiné rychlé) spojení s rodiči v případě potřeby:

Otec:.....

Matka.....