

PŘIHLÁŠKA LETNÍ DĚTSKÝ TÁBOR KRALOVICE

Souhlasím s účastí svého dítěte _____ na letním dětském táboře v Kralovicích, který se koná v termínu _____, o kterém jsem byl/a pořadatelem podrobně informován/a.

Jsem si vědom/a toho, že akce se může zúčastnit pouze účastník, jehož zdravotní stav není touto akcí a její náročností ohrožen a který nemůže zdravotně ohrozit ostatní účastníky.

V přihlášce upozorňuji na všechny zdravotní problémy a specifika mého dítěte, na které je třeba brát zvláštní zřetel (astma, alergie, omezení při tělesných cvičeních, diabetes).

Při odhlášení dítěte z účasti pobytu uhradím případné stornopoplatky a výdaje, které vzniknou v souvislosti se zrušením přihlášky. V případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte nebo v případě hrubého porušení kázně, zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů ještě před stanoveným termínem společného návratu.

V Bílině dne _____ Podpis _____

Jméno a příjmení dítěte:

Datum a místo narození dítěte:

Trvalé bydliště:

Korespondenční adresa:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa ZZ (pokud se liší od adresy dítěte):

Telefonní číslo ZZ: Telefonní číslo 2. osoby, kterou je možno kontaktovat

Léky, indikace a zdravotní omezení:

Dítě je plavec – částečný plavec - neplavec

Informace a poznámky, které by měl vedoucí o mém dítěti vědět:

Zaškrtněte místo nástupu:

TEPLICE * DUCHCOV * HOSTOMICE * CHOTĚJOVICE * BÍLINA * BRAŇANY * MOST * ŽATEC*

VLASTNÍ DOPRAVA do LDT KRALOVICE*

Svým podpisem stvrzuji, že všechny údaje uvedené v přihlášce a zdravotním dotazníku, který odevzdávám současně s přihláškou, jsou pravdivě vyplněné a souhlasím, aby uvedená data byla dále zpracována dle zákona č. 101/2000 sb. v platném znění, a to pouze pro nezbytné úkony spojené s organizací a průběhem letního dětského tábora Kralovice.

Souhlasím/nesouhlasím s fotografováním a natáčením svého dítěte a s umístěním fotografií a videí pořízených během pobytu na web LDT Kralovice, web Odborové organizace skrývka a na FACEBOOK LDT Kralovice.

Podrobně jsem se seznámil/a s pokyny pro zákonné zástupce, při odjezdu odevzdám všechnu potřebnou dokumentaci a uvědomuji si, že za mobilní telefony, jakoukoliv elektroniku ani další cennosti nenese pořadatel odpovědnost.

Souhlasím s ošetřením svého dítěte zdravotníkem či lékařem, případně zdravotnickým zařízením po celou dobu tábora. O ošetření svého dítěte v zdravotnickém zařízení budu telefonicky informován/a.

V Bílině:

Jméno a příjmení obou zákonných zástupců:

Podpisy: