

Přihláška na dětský tábor „SLOVAŇÁČEK“

Provozovatel: TJ Slovan Varnsdorf, Západní 2984, 407 47 Varnsdorf, IČ: 00524361

1.část přihlášky (zašlete obratem zpět)

Termín: 13.7. – 27.7. 2019 Cena: 4.900,- Kč

Var.symbol (dat.narození dítěte ve tvaru rod.č.): _____

Příjmení a jméno dítěte: _____

Datum narození: _____ Zdravotní pojišťovna: _____

Adresa + PSČ: _____

Jméno otce: _____ tel.č.: _____

Jméno matky: _____ tel.č.: _____

E-mailová adresa dítěte (že má) : _____

E-mailová adresa jednoho z rodičů: _____

Kamarád (JEDEN), s nímž chce být dítě v oddíle: _____

Instrukce:

Vyplňte 1. část přihlášky a spolu se Souhlasem se zpracováním osobních

údajů a dokladem o platbě (fotokopie potvrzení o bankovním převodu) zašlete na :

TJ Slovan Varnsdorf z.s., Západní 2984, 407 47 Varnsdorf
bankovní spojení : 176655107 / 0100, tj.slovan@interdata.cz

Při platbě uveďte jako variabilní symbol prvních šest čísel z rodného čísla

dítěte (např. 995716).

2. část přihlášky (lékařské potvrzení a potvrzení bezinfekčnosti) nám nyní nezasílejte – budete ji odevzdávat při nástupu na táboře.

Storno podmínky:

V případě zrušení pobytu klientem do 31.4.2019 účtujeme manipulační poplatek 500 Kč, při zrušení pobytu do 31.5..2019 činí storno poplatek 1.500 Kč a po tomto termínu odpovídá storno poplatek výši platby tábora. Při zajištění náhradníka se storno poplatek neúčtuje.

Datum: _____ **Podpis zákonného zástupce:** _____

Souhlas se zpracováním osobních údajů

(zašlete zpět s 1. částí přihlášky)

- Tento souhlas udělujete jako zákonný zástupce (objednatel pobytu) dobrovolně a můžete ho kdykoliv zrušit formou e-mailového oznámení na adresu jiri.zdarsky@tjslovanvarnsdorf.cz

Souhlas je udělován dle Nařízení Evropského Parlamentu a Rady (EU) 679/2016 o Ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, dále jen „GDPR“ dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dále jen „ZOOÚ“) a o změně některých zákonů. Svým podpisem (viz dole) udělujete provozovateli tábora, jakožto správci osobních údajů, svůj souhlas s tím, aby zpracovával osobní údaje, obsažené v přihlášce, konkrétně:

- jméno přihlašovaného dítěte
- datum narození přihlašovaného dítěte
- bydliště
- jméno zákonného zástupce dítěte
- telefonní a e-mailové spojení na zákonného zástupce dítěte

Osobní údaje budou zpracovávány maximálně po dobu dvou let, následně budou smazány a skartovány.

1. Osobní údaje, nezbytné pro administrativní přípravu a organizační zajištění tábora

Na základě tohoto souhlasu se Vaše dítě bude moci zúčastnit námi pořádaného dětského tábora. Jedná se o údaje, které jsou pro nás k přípravě a organizaci tábora nezbytné, a v případě nutnosti je po nás mohou dále vyžadovat oprávněné instituce (např. Krajská hygienická stanice, zdravotní zařízení apod.), kterým jsme povinni je poskytnout. Tyto osobní údaje budou využity výhradně pro nezbytnou administrativní přípravu a organizační zajištění táborového pobytu, za účelem poskytnutí relevantních služeb, pořádaných organizátorem.

„Zmocňuji tímto provozovatele tábora (TJ Slovan Varnsdorf z.s.) ke zpracování osobních údajů ve výše uvedeném rozsahu k výše uvedeným účelům.“

Jméno zákonného zástupce:

Datum:

Jméno dítěte:

Podpis:

! Tento souhlas je pro účast dítěte na táboře povinný ! Pokud dojde k jeho zrušení před uskutečněním objednaného pobytu, bude vzhledem k nemožnosti pobyt realizovat postupováno dle platných Smluvních podmínek - bod 5) Zrušení pobytu objednatelem.

2. Osobní údaje, nezbytné pro zasílání informačních sdělení k táborovým pobytům

Díky tomuto souhlasu vám budeme moci zasílat relevantní informace, týkající se našeho tábora. Zejména se jedná o každoroční informace o termínu spuštění přihlášek na příští sezónu.

„Zmocňuji tímto provozovatele tábora (TJ Slovan Varnsdorf z.s.) ke zpracování osobních údajů ve výše uvedeném rozsahu k výše uvedeným účelům.“

Jméno zákonného zástupce:

Datum:

Jméno dítěte:

Podpis:

2. část přihlášky

(uschovejte a odevzdejte při nástupu)

Základní informace:

- doprava na tábor je individuální. Doprava ani úrazové pojištění nejsou zahrnuty v ceně poukazu
- tábor je určen pro pobyt zdravých dětí od 6ti do 15ti let, které se mohou bez problémů přizpůsobit táborovému režimu
- stravování začíná v den příjezdu večeří
- nezapomeňte na zásobu oblečení odpovídající délce pobytu
- nezapomeňte na léky, které dítě případně užívá
- doporučujeme vybavit dítě kapesným, adekvátním délce pobytu (peníze možno uložit v táborovém trezoru)
- zakázané vybavení účastníků tábora: zbraně, alkohol, drogy, cigarety, mobilní telefony, přenosné dvd přehrávače, přenosné reproduktory a televizory
- provozovatel tábora nenese odpovědnost za cenné věci, které dítě navzdory doporučení nesvěří do úschovy svému vedoucímu
- vzhledem k psychice dětí a táborovému režimu nedoporučujeme návštěvy rodičů v průběhu konání tábora

Důležité informace:

! Nástup do tábora je v sobotu 13.7. mezi 16:00 a 18:00 hod., odjezd v sobotu 27.7. mezi 9:00 a 10:00 hod.

! Nezapomeňte bezprostředně před odjezdem dítěti PEČLIVĚ zkontrolovat

vlasý – vši a hnidy jsou důvodem k nepřijetí dítěte do tábora

! Při nástupu do tábora je nutno odevzdat druhou (tedy tuto) část přihlášky a kopii kartičky zdravotní pojišťovny dítěte

Prohlášení :

Prohlašuji, že беру на vědomí odpovědnost za škody, které mé dítě úmyslně způsobí v době pobytu na dětském táboře na vybavení rekreačního zařízení. V případě finančních nákladů na opravu nebo výměnu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit. Prohlašuji dále, že souhlasím s případným použitím fotografií či videozáznamů, zachycujících mé dítě, pro propagační aktivity provozovatele tábora. Beru rovněž na vědomí, že podle táborového řádu mají děti své mobilní telefony k dispozici pouze v době poledního klidu – mimo tuto dobu jsou mobily z bezpečnostních důvodů uloženy v táborovém trezoru.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Adresa tábora: **Rekreační středisko NETOPÝR**, Jiřetín pod Jedlovou 320
407 56 JIŘETÍN POD JEDLOVOU

Kontakty: e-mail: zdarskyj@seznam.cz, tel.+420 602 951 852

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ *

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

2. Účel vydání posudku: účast na letním dětském táboře

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

a) je zdravotně způsobilé

b) není zdravotně způsobilé

c) je zdravotně způsobilé s omezením: - nehodící se škrtněte

.....

.....

.....

B) Posuzované dítě

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):

d) je alergické na:

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

Datum vydání posudku: Jméno, příjmení a podpis lékaře:

.....

razítko poskytovatele zdravotních služeb

* Potvrzení tohoto znění vyžaduje vyhláška č. 422/2013 Sb. Může být nahrazeno kopií Posudku o zdravotní způsobilosti dítěte s datem vystavení kratším než 12 měsíců od konání tábora.

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dítě,

narozené,

bytem,

nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření. Dále prohlašuji, že dítěti byl bezprostředně před nástupem na tábor pečlivě zkontrolován vlasový porost a nebyla zjištěna přítomnost vši dětské ani živých či mrtvých hnid.*

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

* V případě, že při nástupu na tábor bude u dítěte zjištěn výskyt vši dětské, nebo živých či mrtvých hnid, vyhrazuje si provozovatel právo nepřijmout dítě k táborovému pobytu do účinného odstranění pedikulózy, a to bez možnosti uplatnění jakýchkoliv finančních nároků ze strany objednatele pobytu.

Smluvní podmínky – výňatek

1. V případě zrušení pobytu klientem do 30.4.2019 účtuje provozovatel manipulační poplatek 500 Kč, při zrušení pobytu do 31.5.2019 činí storno poplatek 1.500 Kč a po tomto termínu odpovídá storno poplatek platbě za tábor. Při zajištění náhradníka se storno poplatek neúčtuje.

2. V případě předčasného odjezdu dítěte z tábora mohou rodiče uplatnit nárok na proplacení poměrné části stravovacího limitu (70 Kč/den), a to v případě, kdy nárokovaná vratná částka přesahuje 200 Kč.

Tento nárok zaniká při vyloučení dítěte z tábora kvůli závažnému porušení táborového řádu.

Potvrzuji, že jsem se seznámil(a) a souhlasím

V _____ dne 12.7.2019

Podpis zákonných zástupců ze dne, kdy dítě odjíždí na letní tábor

**POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE
K ÚČASTI NA SOUSTŘEDĚNÍ, LETNÍM TÁBOŘE, ZOTAVOVACÍ AKCI ČI ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

podle vyhlášky č. 106/2001 Sb.

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte
datum narození dítěte rodné číslo
adresa bydliště

Část A)

Posuzování dítěte k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *
- b) není zdravotně způsobilé *
- c) je zdravotně způsobilé za podmínek - s omezením *
- d) je zdravotně způsobilé za podmínek - zvýšená péče, dohled nebo dozor *

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B)

Potvrzení o tom, že dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE *
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh)
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typu/druh)
- d) je alergické na**
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka**

.....
datum vydání posudku

.....
podpis jmenovka
(podle možností tel. číslo)
razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možné podat podle ustanovení § 77 ods. 2 zákona č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jejich přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jejich obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotního zařízení (popřípadě lékaři provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudky vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby, která převzala posudek do vlastních rukou dne:.....

Vztah k dítěti

.....
podpis oprávněné osoby

*) Nehodící se škrtněte