**Obsah obrázku symbol, text, logo, Písmo

Popis byl vytvořen automatickyZávazná přihláška na tábor Halloween 2024**

**ZŠ Týnec nad Labem 29. 10. – 1. 11. 2024**

Jméno a příjmení \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Státní občanství \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Rodné číslo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno zákonného zástupce – matka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ otec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon zákonného zástupce – matka \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ otec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email zákonného zástupce \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Prohlášení zákonných zástupců:**

Souhlasím s využitím osobních dat dítěte v seznamech pro účely táboru Českého Červeného Kříže. Jako správce osobních údajů se řídím zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Souhlasím s fotografování mého dítěte a se zveřejňováním fotografií v rámci propagace táboru.

Beru na vědomí odpovědnost za škody úmyslně způsobené dítětem v době trvání tábora. V případě finančních nákladů na opravu poškozeného zařízení a vybavení se zavazují tuto škodu uhradit.

Jako zákonný zástupce prohlašuji, že dítě je zdravotně způsobilé navštěvovat zvolený tábor. **U svého dítěte upozorňuji na tyto zdravotní problémy** (omezení, druh postižení, alergie): vyplňte nebo proškrtněte!

Beru plnou zodpovědnost za případné zdravotní problémy, které by mohly vzniknout případným zamlčením informací. V případě změny těchto údajů je nutné změnu nahlásit vedení tábora.

Tématem letošního podzimního příměstského tábora je Halloween, proto jsem se rozhodli spojit jej s noční „bojovkou“ a nabízíme tak Vašemu dítěti možnost na táboře přespat. Konkrétně v noci z čtvrtka 31. 10. na pátek 1. 11. 2024. Přespání je zajištěno v tělocvičně školy s pedagogickým dohledem.

Prosím zaškrtněte, ve které dny bude Vaše dítě docházet na tábor:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Úterý 29. 10. |  | Středa 30. 10. |  | Čtvrtek 31. 10. |  | Pátek 1. 11. |  |

**Přespání 31. 10. – 1. 11.** **ANO/NE**

**Ceny:**

1 den (libovolný) - 450,-

2 dny (čtvrtek – pátek) – 1.000,- Cena zahrnuje i přespání.

4 dny (úterý – pátek) – 1.790,- Cena zahrnuje i přespání.

V případě, že Vaše dítě nebude chtít na táboře přespat, bude účtováno 450,- x příslušný počet dní. V ceně je zahrnut pitný režim, 1x svačina a oběd. Při přespání je v ceně navíc zahrnuta 1x večeře, 1x snídaně a 1x svačina.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vyjádření zákonných zástupců k odchodu dítěte po skončení PT.**

* Souhlasím, aby mé dítě \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ odcházelo z PT samostatně

v čase \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Jsem si zcela vědom/a rizik spojených se samostatným odchodem dítěte z akce a přebírám za ně plnou odpovědnost.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Podpis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_