**Závazná přihláška na víkendový pobyt tábor Laurin 2024**

Termín: 17.5.2024 – 19.5.2024

**Místo konání:** Retaso, Horní Bečva 0240, Horní Bečva, 756 57

**Cena pobytu: 2000** Kč – vlastní doprava

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VYPLNŤE !!!

**Jméno a příjmení účastníka**:……..…………………………………………………….

**Rodné číslo:**……………………**Věk**:…………**Zdrav. pojišťovna**:…………………….

**Adresa trvalého bydliště:**……………………………………………………**PSČ**……………

**Jméno a příjmení zákonného zástupce –jednoho z rodičů:**

…………..:……………………………………**mobil:**……………………………

**Email :**…………………………………………………………………………………………..

**Důležité:**

### Platbu proveďte převodem na účet Fio banky : Částku zasílejte na číslo účtu:

###  **2000718281/2010**

**Prosím ve zprávě pro příjemce uveďte příjmení dítěte !!!!!!!!!!!!!!!!**

 **V případě příspěvku od zaměstnavatele - placení fakturou, nutno řešit vše dříve !!!**

**Možno využití podpory příslušného sociálního odboru.**

 Přihlášky posílejte vyplněné e-mailem nebo objednávejte telefonicky na níže uvedených

 telefonních kontaktech.

Souhlas s podáváním základních léků (léky bez lékařského předpisu) dítěti a případnému převozu k lékařskému ošetření na táboře Laurin. Tábor v termínu..............................................................Léky bude podávat osoba s kvalifikací Zdravotník zotavovacích akcí, nebo v případě nouze, nepřítomnosti apod. jiná pověřená dospělá osoba. Jedná se o základní běžně používané léky jako např. paralen, panadol, endiaron, carbosorb, kinedril,apod. Případný převoz k lékařskému ošetření bude proveden vozem s autosedačkou. Po ošetření Vašeho dítěte Vás budeme neprodleně kontaktovat a informovat Vás o zdravotním stavu Vašeho dítěte.

Jméno dítěte…..................................................................................................................

Adresa:...............................................................................................................................

Rodné číslo..........................................................................................................................

Souhlasím/nesouhlasím\*s podáváním základních léků a s případným převozem k lékařskému ošetření svého dítěte svěřeného mi do péče.\*nehodící se škrtněte

V ............................ dne ..............................podpis zákonného zástupce: ………..…………….

Souhlasím s umístěním fotografií z pobytu dětí, video záznamu na sociálních, webových stránkách, reklamních materiálech.

V…………………… dne…………………podpis zákonného zástupce: …………………….

Potvrzení o bezinfekčnosti – dítě je zdravé, v posledních 3 týdnech nebylo v kontaktu s osobou infekčně nakaženou.

V ……………………dne……………………podpis zákonného zástpce: …………………….

Organizátoři pobytu nezodpovídají za ztrátu, poškození cenných předmětů (např. mobil, MP3 přehrávač, videokamera, finanční obnos, aj.) Tyto předměty nejsou na pobytu pro děti a mládež povoleny pouze na vlastní zodpovědnost.

V…………….dne………………….souhlasím, podpis zákonného zástupce: …………………

**INFORMOVANÝ SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ**

**Termín pobytu: ……………………………………………………………………………………………………………**

Já pan/paní ................................................................................................................. , zákonný

zástupce dítěte ............................................................................................. , dávám výslovný souhlas

ke zpracování těchto osobních údajů mých a o mém dítěti, a to pro účel:

* organizování mimoškolní akce **ANO - NE**

• ubytovací zařízení **ANO - NE**

• kontakt na zákonné zástupce pro účely informování a komunikace **ANO - NE**

• fotografie a videonahrávky za účelem propagace tábor Laurin webové stránky,

 Facebook– tábora **ANO - NE**

• písemnosti a jiné projevy osobní povahy účastníka za účelem prezentace

a propagace tábora a informování o aktivitách na táboře

(výtvarné práce, hudební vystoupení) - webové stránky **ANO - NE**

• zdravotní informace pro zajištění ochrany zdraví dítěte **ANO - NE**

Horní Bečva, dne …………………………..

Podpis zákonného zástupce dítěte …………………………………………………….

**Těší se na Vás tým letního tábora Laurin**

mobil: **+420 608 853 924,**

 **+420 774 870 053**

email: **taborlaurin@seznam.cz**