STEJIKA, s.r.o.
sociální podnik

Přihláška na příměstský tábor

název tábora …….

termín ……..

jméno a příjmení účastníka: …….

datum narození: …… rodné číslo: ……..

trvalé bydliště: ……..

zdravotní pojišťovna: ……..

jméno a příjmení zákonného zástupce: ……

kontak – email: …… telefon: ……..

Informovaný souhlas:

Já, výše uvedený účastník/zák. zástupce účastníka dávám výslovný souhlas:

se **zpracováním osobních údajů účastníka** (v rozsahu jméno, příjmení, rodné číslo, místo trvalého pobytu, zdravotní pojišťovna, zdravotní omezení, spec. poruchy učení) a zák. zástupce účastníka (v rozsahu jméno, příjmení, telefonní číslo, e-mail) ve smyslu zák. 561/2004 Sb., v archivu STEJIKA, s.r.o. za účelem evidence a výkaznictví po dobu 5 let po skončení akce.

☐ ANO ☐ NE s pořízením foto/videodokumentačních materiálů z akce
pro potřeby prezentace a propagace činnosti společnosti STEJIKA, s.r.o.

Zavazuji se **zaplatit účastnický poplatek** ve výši **1800**,- Kč/ 1 dítě.
Poplatek uhraďte bezhotovostně na účet 2900907221/2010 (do poznámky uveďte celé jméno dítěte).
Platbu prosím proveďte do 30.4.2021.

Dále prohlašuji, že souhlasím se **storno podmínkami** v případě neúčasti přihlášeného: odhlášení více než 7 dní před začátkem tábora = storno poplatek 30%, odhlášení 7 (včetně) a méně dní před začátkem tábora = storno poplatek 60%. Pokud za sebe účastník najde náhradníka, storno poplatky se neplatí. Při zrušení táborů v souvislosti s Covid-19 bude účastnický poplatek vrácen v plné výši.

v: …….. ……

dne: ……. *podpis zákonného zástupce*

STEJIKA, s.r.o.
sociální podnik

Zdravotní list

účastníka příměstského tábora

Prosíme, vyplňte i v případě, že Vaše dítě žádnými obtížemi netrpí

jméno dítěte:…….…… **datum narození:** …….…….……

bydliště: …….

Prosím vyplňte pravdivě informace o Vašem dítěti. Díky těmto informacím můžeme aktivity přizpůsobit na míru potřebám Vašeho dítěte. Pokud je zamlčíte, nebudeme je moci zohlednit při přípravě programu. Tyto informace budou sloužit jako přísně důvěrné a bude s nimi nakládáno v souladu se Zákonem o ochraně osobních dat a směrnicí GDPR.

účastník je: ☐ plavec ☐ neplavec ☐ vegetarian ☐ jí vše

zdravotní obtíže

☐ žádné ☐ astma[1] ☐ alergie/potravinové alergie[2] ☐ ADHD[3] ☐ jiné[4]

……

……

[1] uveďte, zda je dítě medikováno (typ léku, dávkování), jaké jsou spouštěče astmatického záchvatu
[2] uveďte, na co je dítě alergické a zda je medikováno (typ léku, dávkování)
[3] uveďte stupeň a zda je dítě medikováno (typ léku, dávkování)
[4] uveďte jakékoli další zdravotní obtíže a jejich řešení (medikace, úlevy apod.)

specifické potřeby

☐ žádné ☐ poruchy učení[5] ☐ poruchy chování[6] ☐ fobie[7] ☐ jiné[8]

……

……

[5, 6] uveďte poruchy učení/chování, jejich stupeň/projevy a potřebná opatření
[7] uveďte, zda a z čeho má dítě fobii
[8] uveďte jakékoli další specifické obtíže a jejich řešení (medikace, úlevy apod.)

Co ještě bychom měli o Vašem dítěti vědět?

……

……

v: …….. ……..

dne: …… *podpis zákonného zástupce*