

I. časť : Závazná prihláška dieťaťa do letného denného tábora

Prihlasujem moje dieťa do letného detského tábora, ktorý organizuje Partizán Rezort.

Termín :

.....
uved'te obdobie od – do na ktoré dieťa prihlasujete
počet dní spolu

Beriem na vedomie záväznosť tejto prihlášky a zaväzujem sa uhradiť náklady spojené s pobytom a činnosťou v tábore, vo výške 75,-€ na 1 táborový týždeň buď osobne v Partizán Rezorte, alebo prevodom na účet.

do správy pre prijímateľa napíšte meno dieťaťa
ako variabilný symbol uved'te kontakt na mobil

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....*rodné číslo*.....

Bydlisko(presná adresa):.....

Zákonný zástupca: :.....

*Telefón:**email:*

V dňa

.....
Podpis zákonného zástupcu

II. časť : Prehlásenie rodičov (odovzdajte pri nástupe dieťaťa do tábora)

1, Beriem na vedomie, že účastník /moje dieťa/ **nie je organizátorom poistený** (úraz, krádež).

2, Podľa § 7 zák. č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov **súhlasím s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov** na účely organizácie tábora.

V dňa

Podpis zákonného zástupcu

3, Ako zákonný zástupca dieťaťa **súhlasím/nesúhlasím* so spracúvaním fotografií** a iných obrazových záznamov môjho dieťaťa, získaných počas činnosti letného tábora, na účely propagácie činnosti Partizán Rezortu a ich uverejnením na webovej a facebookovej stránke Partizán Rezortu. Uvedený súhlas je platný až do písomného odvolania.

V dňa

Podpis zákonného zástupcu

4, **Vyhlasujem, že dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia**, a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie /karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad/. Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie napr. /hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami). Zároveň vyhlasujem, že dieťa netrpí epileptickými záchvatmi, kardiovaskulárnym ochorením, či iným závažným ochorením, pri ktorom sa neodporúča zvýšená pohybová aktivita.

Som si vedomý/ý právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, som si vedomý /á/, že by som sa dopustil /a/ priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z.z o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V dňa

Prehlásenie nesmie byť staršie ako 3 dni.

Podpis zákonného zástupcu

5, Upozornenie na zdravotný stav dieťaťa

Prekonané alebo chronické choroby:

.....

Alergie:

.....

Počas pobytu lieky nesmú byť u dieťaťa, odovzdajte ich označené menom a spôsobom podávania lieku vedúcemu tábora !

6. Moje dieťa:

- bude prichádzať do tábora a odchádzať z tábora **v sprievode rodičov**, alebo inej poverenej osoby.....*
- bude využívať dopravu do a z tábora (nástupné a výstupné miesto Lidl Zlaté Moravce) za doplatok 25€/pobyt*

Podpis zákonného zástupcu

*nehodiace sa preškrknite