Přihláška na: **LÉTO v JUMPU 2021**

Jump Family - České Budějovice

Pořadatel

Jump Family s.r.o.
Malé náměstí 386, Skorotice
40340 Ústí nad Labem
IČ: 01918532

Termíny: červenec/srpen 2021

Zapište Vámi zvolený týden:

čas konání: **od 8:00h do 16:00 hod.**
místo konání: Jump Family - ČB
Husova 17a
37001 Č. Budějovice
cena: **2990,- / týden**
2490,- / týden (Při koupi 2 a více týdnů)

Účastník příměstského tábora:

jméno a příjmení: …….

datum narození: …… RČ: ……..

bydliště: ……

Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

……, tel.: ……

jméno otce (zákonného zástupce):

……, tel.: ……

Osoby oprávněné k vyzvednutí dítěte:

Jméno a příjmení + telefon	
Jméno a příjmení + telefon	
Příchod/odchod samostatně?	

Účastník / zákonný zástupce, odesláním této přihlášky, souhlasí s použitím jeho osobních údajů, s pořizováním a použitím fotodokumentace, videozáznamů a audiozáznamů v souladu se zákonem č.101/2000 sb. o ochraně osobních údajů uvedených v přihlášce pro potřeby poskytovatele. Poskytovatel se zavazuje shromažďovat osobní údaje dětí jen pro svou potřebu z důvodu konání příměstského tábora pro účely jejich pojištění po dobu pobytu zde, za účelem zajištění zasílání nabídek akcí pořádaných poskytovatelem a neposkytnout tyto údaje třetím osobám pro komerční účely.

Dále účastník/zákonný zástupce souhlasí a prohlašuje, že byl seznámen s podmínkami příměstského tábora uvedených v tomto formuláři společností Jump Family, s.r.o. a s cenou pobytu a veškerých příplatků, které si objednal prostřednictvím tohoto on-line přihlašovacího formuláře.

V Českých Budějovicích, dne……..... podpis zákonného zástupce …….....

Platební možnosti

- Převodním příkazem na konto Jump Family, s.r.o - **5324053339/0800**. Jako variabilní symbol uveďte rodné číslo dítěte.
- Platbu je možné zaplatit i v hotovosti/kartou přímo na recepci v provozovně Jump Family v Českých Budějovicích **nejdéle však 3 dny předem.**

Ke všem on-line platbám prosím uvádějte jméno a příjmení a jako variabilní symbol rodné číslo dítěte!

Termíny plateb

Celková cena tábora je splatná nejpozději 3 dny před začátkem konání tábora.

Nedodržení platebních termínů bez předchozí konzultace bude považováno za ztrátu zájmu o pobyt a může vést ke zrušení přihlášky na příměstský tábor.

Prosíme zaškrtněte vybraný způsob platby:

☐ Osobně na recepci v Jump Family České Budějovice- nejdéle 3 dny předem.

☐ Bankovním převodem/vkladem na účet – nejdéle 3 dny předem.

Storno podmínky

- 100% z ceny pobytu při neomluvení se z akce
- 0 Kč v případě náhradníka z Vaší strany
- 0 Kč při doložení lékařské zprávy

Všechny žádosti o vrácení peněz včetně zrušení pobytu posílejte prosím včas prostřednictvím e-mailu: **manager.ceskebudejovice@jumpfamily.cz**. Veškeré storno platby a vrácení peněz se vyřizují až po skončení tábora.

Další informace ohledně příměstského tábora

Příměstský tábor je určen pro děti od 5 let.

V ceně je zahrnuta: 2x svačina, 1x oběd + pitný režim (po celou dobu trvání) + celodenní program
Děti si prosím vyzvedněte vždy nejpozději do 16:15 nebo je u nás akční příplatek 1+1 hodina zdarma nechte skákat déle.

Co si nezapomeňte vzít s sebou:

- **kopii kartičky zdravotní pojišťovny**
- **osobní hygienu - sprchový gel, šampon, ručník, pantofle nebo bačkory, sportovní obuv**
- **sportovní oblečení (kraťasy, tepláky/legíny, tričko na převlečení, mikinu, atd.)**
- **teplé oblečení na ven v případě nepříznivého počasí**

Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na příměstský tábor.

V..... dne.....

.....

podpis zákonného zástupce

Dotazník o zdravotním stavu dítěte

Prosíme vyplňte čitelně a pravdivě

Jméno a příjmení dítěte: ……

Zdravotní pojišťovna: …… Rodné číslo: ……

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií na léky nebo stravu, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

.....

.....

.....

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

.....

.....

.....

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

.....

.....

.....

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

.....

.....

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

.....

.....

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

.....

.....

Jiné sdělení (různé druhy fóbií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):

.....

.....

.....

.....

Datum a podpis zákonného zástupce ……