



PŘIHLÁŠKA NA PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR

JUMP FAMILY - České Budějovice

Pořadatel

Jump Family s.r.o.
40340 Ústí nad Labem
IČ: 01918532

Účastník tábora

jméno a příjmení:

datum narození: RČ:

bydliště:

Údaje o konání akce

termín konání:

čas konání: **07:30 – 16:30**

místo konání: **JUMP FAMILY - ČB**
Husova 686/17a
37005 Č. Budějovice

Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

..... tel.:

jméno otce (zákonného zástupce):

..... tel.:

Osoby oprávněné k vyzvednutí dítěte

Jméno a příjmení/vztah k dítěti/telefon	
Jméno a příjmení/vztah k dítěti/telefon	
Příchod/odchod samostatně ANO/NE	

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 akce pro účely po dobu pobytu zde a neposkytnout tyto údaje třetím osobám pro komerční účely.

Dále účastník/zákonný zástupce souhlasí a prohlašuje, že byl seznámen s podmínkami akce: PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR - pořádané společností JUMP FAMILY s.r.o. a s cenou pobytu a veškerých příplatků, které si objednal prostřednictvím tohoto přihlašovacího formuláře.

Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na příměstský tábor.

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

.....
podpis zákonného zástupce

Dotazník o zdravotním stavu dítěte – prosíme vyplňte čitelně a pravdivě.

Zdravotní pojišťovna:

1. Trpí Vaše dítě nějakou přecitlivělostí, alergií na léky nebo stravu, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.
2. Trpí Vaše dítě nějakým zdravotním omezením? (epilepsie, cukrovka apod.)
3. Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání akce nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?
4. Je Vaše dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?
5. Jiné sdělení (různé druhy fobií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.)

Datum a podpis zákonného zástupce: