|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Obsah obrázku text, logo, symbol, Písmo  Popis byl vytvořen automaticky | **PŘIHLÁŠKA NA HÁZENKÁŘSKÝ SPORTOVNÍ PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR** | Obsah obrázku kreslené, text, klipart, ilustrace  Popis byl vytvořen automaticky | |
| POŘÁDÁ : TJ SPARTA KUTNÁ HORA, IČ 14801663, Čáslavská 198, Karlov, 284 01, Kutná Hora  ZASTOUPENÁ: SALÁK JOSEF | | |
| Termín:  **II. TURNUS - 04.08 - 08.08.2025** | | |
| Místo konání: ZŠ ŽIŽKOV Kremnická 98, Žižkov, 284 01 Kutná Hora mapa: 49.9450892N, 15.2613136E | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1. Osobní údaje dítěte** | | | |
| Jméno a příjmení: | | | |
| Ulice, číslo: | | | |
| Obec, město: | | | PSČ: |
| Rodné číslo: | Telefon: | E-mail: | |
| Státní příslušnost: | Název ZŠ: | Třída ZŠ: | |
| Zdravotní pojišťovna: | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Osobní údaje zákonného zástupce** | | |
| Zákonný zástupce | Příjmení, jméno, titul: | Telefon/mobil: |
| Adresa (včetně PSČ): | |
| Zaměstnavatel: | Telefon do práce: |
| Poměr k dítěti: | e-mail: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3. Osobní údaje zákonného zástupce** | | |
| Zákonný zástupce | Příjmení, jméno, titul: | Telefon/mobil: |
| Adresa (včetně PSČ): | |
| Zaměstnavatel: | Telefon do práce: |
| Poměr k dítěti: | e-mail: |

|  |
| --- |
| **4. Cena tábora** |
| * Cena příměstského tábora 3000Kč (třitisícekorunčeských) musí být zaplacená před nástupem na příměstský tábor na účet číslo b.ú.: 441690369/0800 variabilní symbol: 009 specifický symbol: rodné číslo dítěte poznámka pro příjemce: HSPT - jméno a příjmení účastníka (dítěte) |

|  |
| --- |
| **5. Prohlášení zákonných zástupců** |
| * Přihlašuji své dítě závazně na uvedený Házenkářský sportovní příměstský tábor a prohlašuji, že jsem se seznámil/a se všemi pokyny a informacemi pořadatele tábora a souhlasím s nimi. Dále také stvrzuji, že jsem dítě seznámil s táborovým řádem a pravidlech slušného chování, respektování autorit na podobných akcí. Dítě je schopno samostatné práci i práce v kolektivu. * Beru na vědomí, že neuvedení důležitých okolností o jeho zdravotním stavu nebo nevhodné chování, či špatné vybavení může být důvodem k vyloučení z tábora. * Program je zajištěn v době vždy od 8,00 do 17,00 hod. Rodiče jsou povinni předat dítě nejpozději do 8,30 hod. a vyzvednou si jej nejpozději do 17,30 hod. Pokud není domluveno jinak. (výjimka v pátek) * Souhlasím, aby osobní údaje byly použity pro vnitřní potřebu tábora např. za účelem evidence. Dále mohou být poskytnuty třetím osobám (např. pojištění, záchranným složkám). * Souhlasím s poskytnutím telefonního čísla zákonného zástupce lektorům, vedoucím z důvodu zdravotní či psychické nepohody dítěte a jiné * Souhlasím, že emaily mohou být rozeslány hromadným způsobem. * Souhlasím, aby jména, fotografie a videa dětí mohly být zveřejněny a použity v materiálech tábora nebo pro účely klubu TJ Sparta Kutná Hora. * Souhlasím se zpracováním osobních údajů zákonných zástupců i dětí.   V ………………………………………….. dne …………………… podpis zákonného zástupce ………..……………..……………………. |

**ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST DÍTĚTE**

Jméno a příjmení dítěte: ………………………………………………………. datum narození: ………………………………

Rodné číslo: ……………………………………….. bydliště: ……………………………………………………………………………..

**Prohlášení rodičů**

Prohlašuji tímto, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu, že nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření.

Není mi též známé, že v posledních dvou týdnech přišlo mé dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí a je tedy schopno zúčastnit házenkářského příměstského sportovního tábora. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihli, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Datum a podpis rodičů (v den nástupu na tábor): ………………………………………………………………………………

**Zdravotní pojišťovna**

Zdravotně pojištěn/a u: ……………………………………………………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| Zde nalepte fotokopii  průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny |

**Zdravotní stav**

Seznam léků, které dítě užívá, včetně dávkování: ………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Je dítě na něco alergické a jak se alergie projevuje: …………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jiné informace ohledně zdravotního stavu (nevhodné jídlo, omezení): .………………………………………..….

Dítě je (zaškrtni pouze 1 kolonku): □ plavec □ neplavec

**Neodkladné ošetření**

Souhlasím s případným ošetřením u lékaře či ve zdravotnickém zařízení v doprovodu vedoucího, lektora či zdravotníka tábora.

V……………………………………dne………………………………………podpis rodičů………………………………………………….

**Prohlášení odpovědnosti za škody, chování, táborový řád**

Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí moje dítě v době trvání příměstského tábora na vybavení rekreačního zařízení, popřípadě na vybavení školy, jiného sportoviště nebo jiné škody. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit. Beru na vědomí upozornění vedení příměstského tábora, že v případě hrubého kázeňského přestupku, kterého by se dopustilo naše dítě, budeme nuceni na vlastní náklady si pro něho přijet.   
Prohlašuji, že jsem se a dítě seznámil s táborovým řádem.

V ………………………………………… dne ……………… Podpis rodičů nebo zákonných zástupců: ………………………………….