



BRAMBOROVCI

PŘIHLÁŠKA NA TÁBOR PIRÁTI TEMNA – VYKOUPENÍ Z PROKLETÍ

Pořadatel tábora: PS Hraničář Červená Voda – TS Bramborovci

Termín tábora: 21.7. – 3.8. 2019

Místo konání: Strážná u Lanškrouna – Vosí údolí

Jméno a příjmení účastníka:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:
.....
.....

Jméno a příjmení (zákonného zástupce)

.....

e-mail: tel.:

Kontakt v době konání tábora: (pokud se liší od e-mailu a tel. Zák. zástupce)

e-mail:

tel.:

Při předčasném odjezdu z tábora může být dítě vydáno těmto osobám:
(Uveďte Jméno a Příjmení + číslo OP)

.....

č. OP:

Dítě má tyto zdravotní problémy a omezení:

.....
.....
.....
.....

str. 1/3



Web skupiny: www.bramborovci.cz
Web tábora 2019: www.piratitemna.proweb.cz
Informační e-mail (dotazy): bramborovci@seznam.cz

Kontakt hl. vedoucí tábora: David Brůna - Tel.: 730 864 278
Informační kontakt (dotazy): Jan Kminiak - Tel.: 734 145 341

2019



Dítě bere pravidelně/při potížích tyto léky (uvedte jaké a kdy):

.....

.....

.....

Užívané léky, jejich aktualizovaný přehled a dávkování odevzdejte při odjezdu na tábor, léky umístěte do jednoho balení (např. krabička nebo pevný uzavíratelný sáček) – s uvedením jména a příjmení dítěte.

Další závažné informace pro pořadatele tábora:

.....

.....

.....

Dítě je plavec / částečný plavec / neplavec

V případě závažného porušení táborového řádu může být účastník tábora na základě rozhodnutí vedení tábora vyloučen, v takovém případě hradí rodiče účastníka nebo jiná osoba vykonávající rodičovskou odpovědnost veškeré náklady s ukončením pobytu spojené. Provozovatel nevrací alikvotní část účastnického poplatku.

Všichni účastníci tábora jsou pojištěni pro případ úrazu. Provoz tábora není uzpůsoben pro zajištění úschovy cenností a vyšší finanční hotovosti. Z tohoto důvodu je doporučeno tyto předměty do vybavení dítěte na táboře nezařazovat. Provozovatel tábora neručí za ztráty a zničení vybavení tohoto charakteru. **Náklady spojené s platbou regulačních poplatků ve zdravotnických zařízeních nese po dobu pobytu dítěte na táboře jeho pořadatel. Tyto náklady jsou součástí souhrnné kalkulace ceny tábora**

Provedl/a jsem kontrolu vlasů dítěte, zda nemá vši. (v den odjezdu na tábor)

Souhlasy:

Souhlasím s tím, aby Pionýr, z. s. – PS Hraničář se sídlem Červená Voda 121 a Pionýr, z. s. se sídlem Senovážné náměstí 977/24, Praha 1 jako správci údajů používali na akci pořázené videozáznamy a fotografie zachycující podobu výše uvedeného dítěte k dokumentaci a propagaci své činnosti. Souhlas uděluji na dobu 10 let.

Souhlasím s tím, aby Pionýr, z. s. – PS Hraničář se sídlem Červená Voda 121 jako správce údajů používala uvedené kontaktní údaje účastníka a osob vykonávajících rodičovskou odpovědnost k zasílání informací o činnosti spolku a nabídek na další aktivity. Souhlas uděluji na 2 roky.

Beru na vědomí, že své souhlasy mohu písemně kdykoliv odvolat a správce mé údaje do jednoho roku zlikviduje. Způsob zpracování údajů řeší interní směrnice Pionýra, z. s





Prohlášení rodičů (osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost):

Jsou mi známy dispozice provozu tábora, uvedl/a jsem veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte a veškeré další uváděné údaje jsou správné a úplné. Případné změny zjištěné po odevzdání této přihlášky oznámím nejpozději před zahájením tábora písemně formou účastnického listu – aktualizace zdravotních informací. Telefonické spojení uvedené na přihlášce pro dobu konání tábora je platné a v případě závažných zdravotních problémů dítěte nebo vážných kázeňských přestupků zajistím odvoz dítěte z tábora nejpozději do 24 hodin. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré škody na majetku provozovatele tábora, případně dalších osob, které dítě úmyslně způsobí.

Lékař, který vystavil dokládáný posudek o zdravotní způsobilosti dítěte, je registrujícím praktickým lékařem pro děti a dorost, u kterého je posuzované dítě registrováno, a v době vydání posudku měl k dispozici veškeré informace týkající se výsledků odborných vyšetření, které by mohly jeho stanovisko týkající se způsobilosti dítěte k účasti na táboře ovlivnit.

V případě nutného ošetření nebo vyšetření dítěte lékařem souhlasím s přepravou dítěte k lékaři soukromým osobním vozidlem.

Byl/a jsem řádně informován/a o způsobech, právních důvodech a dalších podmínkách zpracování poskytovaných osobních údajů a o svých zákonných právech vztahujících se k ochraně osobních údajů v rozsahu informačního materiálu Informace o rozsahu a důvodech zpracování osobních údajů účastníků akcí, který mi byl pořadatelem akce poskytnut.

(Podpisem přihlášky souhlasíte s výše uvedenými podmínkami)

V dne

.....
podpis osoby vykonávající rodičovskou odpovědnost

