**Přihláška na tábor**

**DOBRODRUZSTVÍ V ZEMI INDIÁNŮ**

příjezd 10. 8. 2025 od 14:00 do 16:00

odjezd 17. 8. 2025 od 10:00 do 12:00

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Ulice a ČP trvalého pobytu:

Město:

Zdravotní pojišťovna:

Státní občanství:

Sdělte nám, prosím, vše, co by měl táborový vedoucí o Vašem dítěti vědět.

Upozorněte nás na změnu zdravotní způsobilosti dítěte, na alergie, omezení v činnosti, specifické chování a potřeby nebo cokoliv, co považujete za důležité.

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

Dítě je (nehodící se škrtněte): dobrý plavec plavec neplavec

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

E-mail

Telefon

Jméno a příjmení 2. zákonného zástupce:

E-mail

Telefon

Vyplněním a odesláním této přihlášky poskytuji Centru rozvoje Česká Skalice o.p.s. souhlas se zpracováním uvedených osobních údajů. Přihláška slouží pouze pro vnitřní potřebu Centra rozvoje Česká Skalice o.p.s. a není veřejně přístupná.

Souhlasím s tím, že za předpokladu dodržení zásad etiky a dobrých mravů, může být moje dítě fotografováno (nehodící se škrtněte). Pořizovatel je oprávněn použít fotografie a video materiál pro účely prezentace Centra rozvoje Česká Skalice o.p.s. na veřejnosti, a to prostřednictvím svých webových stránek, sociálních sítí a v místním tisku.

Ano Ne

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a s táborovým řádem a souhlasím, že se mé dítě bude řídit tímto řádem. Beru na vědomí, že případné problémy mohou vést i k vyloučení dítěte z tábora bez nároku na vrácení peněz.

V ………………………………………………………………………………………………….

Datum ......................................................................................................

Podpis oprávněné osoby …………………………………………………………………..