



ZÁVÁZNÁ PŘIHLÁŠKA DÍTĚTĚ NA LETNÍ TÁBOR

Vranová 2019

MÍSTO KONÁNÍ: Vranová (okres Blansko)

TERMÍN KONÁNÍ:

PLATBA ZA POBYT: 3.800,- Kč

POŘADATEL TÁBORA: 3D Svět s.r.o, Letovice

HLAVNÍ VEDOUCÍ: Vlastimil Ješina, tel. 724 118 380

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště: PSC:

Zdravotní pojišťovna:

Škola: třída:

Dítě má tyto zdravotní problémy:

(brýle, rovnátka, něco nejlí, bojí se tmy, výbušný, zvrací v dopr. prostředcích apod.)

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

RODIČE DÍTĚTE:

Matka:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Otec:

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Nedílnou součástí závazné přihlášky je:

Fotokopie očkovacího průkazu

Fotokopie průkazu zdravotní pojišťovny

Upozorňujeme na nevhodnost elektroniky a drahých šperků.

Pořadatel tábora neručí za ztráty a zničení cenností

(drahé kovy, mobil, elektronika, apod.)

Prohlášení rodičů:

Přihlašuji závazně své dítě na tento letní tábor, souhlasím s podmínkami a platbou za pobyt. V případě zrušení či zkrácení pobytu dítěte uhradím provozovateli oprávněné náklady. Dle záznamů ve zdravotním průkazu je dítě schopno zúčastnit se letního tábora.

Potvrzení a souhlas:

Potvrzuji správnost údajů uvedených v této přihlášce a dávám tímto výslovně souhlas a tím, aby 3D Svět s.r.o. Se sídlem Letovice, Tyršova 16 jako správce, prostřednictvím svých org. jednotek, zpracovávalo v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů, osobní údaje uvedené na této přihlášce a též os. data, fotografie a videonahrávky, získané a pořízené v průběhu tábora. Správce je oprávněn zpracovávat tyto osobní údaje prostřednictvím svých zpracovatelů, přičemž beru na vědomí, že takto určený zpracovatel či zpracovatelé již nepodléhají mému dalšímu souhlasu.

Každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a podrobí se všem pokynům vedení tábora.

Všichni účastníci tábora jsou pojištěni pro případ úrazu na táboře.

Dále **prohlašuji**, že potvrzení o zdravotním stavu mého syna/dcery ve smyslu přílohy č. 3 vyhlášky č. 106/2001 Sb. Ministerstva zdravotnictví v platném znění, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, bylo vystaveno jeho ošetřujícím lékařem.

Prohlašuji, že pokud je můj syn/dcera ošetřován dalšími lékaři či specialisty, je o této skutečnosti tento ošetřující lékař po všech stránkách informován.

Prohlašuji, že vhodnost pobytu mého syna/dcery na akci, kam je přihlašován/a touto přihláškou, byla s těmito lékaři konzultována, byl o tom učiněn záznam do jejich zdravotní dokumentace, a ti neoznačili pobyt pro mého syna/dceru za nevhodný či ohrožující, ani mého syna/dceru neoznačili za nezpůsobilého/lou k účasti na této akci

Zároveň prohlašuji, že s umístěním dítěte na táboře (viz tato přihláška a webová prezentace letního dětského tábora na www.3d-svet.cz/detske-letni-tabory souhlasí oba rodiče dítěte.

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

Podpis rodiče (zákonného zástupce) dítěte

Potvrzení lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte:

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa trvalého pobytu:

Posuzované dítě

- je zdravotně způsobilé *)
- není zdravotně způsobilé *)
- je zdravotně způsobilé za podmínky *).....

Potvrzujeme, že dítě

• se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE (nehodící vyškrtněte)

• je alergické na:.....

• dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):.....

• další sdělení lékaře:.....

.....
Datum vydání posudku:

.....
Razítko a podpis lékaře:

Potvrzení se vydává jako doklad zdravotní způsobilosti dítěte, které má absolvovat dětský tábor.

Potvrzení je platné 1 rok od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Souhlas rodičů s případným ošetřením dítěte

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, souhlas k tomu, aby během rekreačního pobytu na letním táboře byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž beru na vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý převezen do zdravotnického zařízení. Zákonný zástupce dítěte souhlasí s poskytnutím zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonného zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má.

Tento souhlas uděluji pouze po dobu trvání letního tábora.

Prohlašuji že souhlasí oba rodiče dítěte.

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

Podpis rodiče (zákonného zástupce) dítěte