



I. časť : Závazná prihláška dieťaťa do letného denného mestského tábora

Termín : 1. 7. – 9. 7. 2021 (6 pracovných dní)
9. 8. – 13. 8. 2021 (5 pracovných dní)
V čase : od 7:00 do 16:00

.....
uved'te obdobie od – do na ktoré dieťa prihlasujete
počet dní spolu

Beriem na vedomie záväznosť tejto prihlášky a zaväzujem sa uhradiť náklady spojené s pobytom a činnosťou v tábore, vo výške 10,- € na 1 táborový deň (z toho 1€ desiata a 2€ obed)

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....

Bydlisko(presná adresa):.....

Zákonný zástupca: :.....

Telefón:email:

V Michalovciach

.....
Podpis zákonného zástupcu

Preukaz poistenca a Prehlásenie rodičov doniesť so sebou! Poplatok za dieťa treba uhradiť spolu s prihláškou, v prípade absencie dieťaťa bude poplatok vrátený a to aj v prípade zrušenia tábora, kvôli mimoriadnej situácií.



II. časť : Prehlásenie rodičov (odovzdajte pri nástupe dieťaťa do tábora)

1, Beriem na vedomie, že môj syn, dcéra.....
nie je organizátorom poistený (úraz, krádež).

2, Podľa § 7 zák. č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov
súhlasím s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov na účely organizácie tábora.

V Michalovciach.....

Podpis zákonného zástupcu

3, Ako zákonný zástupca dieťaťa **súhlasím so spracúvaním fotografií** a iných obrazových záznamov môjho dieťaťa, získaných počas činnosti letného tábora na webovej stránke školy.

V Michalovciach.....

Podpis zákonného zástupcu

4, Vyhlasujem, že dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie /karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad/. Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie napr. /covid, hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami). Zároveň vyhlasujem, že dieťa netrpí epileptickými záchvatmi, kardiovaskulárnym ochorením, či iným závažným ochorením, pri ktorom sa neodporúča zvýšená pohybová aktivita.

Som si vedomá/ý právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, som si vedomý /á/, že by som sa dopustil /a/ priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z.z o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Michalovciach.....

(Prehlásenie nesmie byť staršie ako 3 dni!)

Podpis zákonného zástupcu

5, Upozornenie na zdravotný stav dieťaťa

Alergie, pravidelné užívanie liekov a pod,

.....
Počas pobytu lieky nesmú byť u dieťaťa, odovzdajte ich označené menom a spôsobom podávania lieku vedúcemu tábora !

6, Potvrdzujem, že moje dieťa:

bude odchádzať z tábora **samé**
(nehodiace sa preškrtnúť)

v sprievode rodičov

Podpis zákonného zástupcu