PRIHLÁŠKA „ LETNÝ DENNÝ MESTSKÝ TÁBOR 2024“

Termín tábora: .............................................................

Názov tábora: ...................................................................................................................

Meno a priezvisko dieťaťa: ...............................................................................................

Dátum narodenia: ..................................................................

Rodné číslo: .................................................................

Adresa trvalého bydliska:....................................................................................................

Meno a priezvisko zák. zástupcu: matka: ............................................... kontakt:.................................

 otec: ................................................ kontakt: ................................

Dieťa pôjde domov: [ ]  samé [ ]  v sprievode súrodenca [ ]  s rodičom/starým rodičom

*Ak bude dieťa odhlásené 2 týždne pred začiatkom činnosti, vráti sa mu celá suma, ak bude odhlásené deň pred nástupom, vráti sa adekvátna časť poplatku .*

*V prípade ochorenia dieťaťa počas týždňa, bude vrátená adekvátna časť poplatku.*

Zák. zástupca: Sme si vedomí záväznosti tejto prihlášky a zaväzujeme sa uhradiť stanovený poplatok.

Berieme na vedomie, že v prípade nerešpektovania alebo porušovania Prevádzkového poriadku LDT CVČ Prievidza 2024, môže byť dieťa z činnosti vylúčené.

**Súhlas so spracovaním osobných údajov podľa osobitného zákona**

Centrum voľného času, Ulica K. Novackého 14, 971 01 Prievidza, ako prevádzkovateľ získava a spracováva osobné údaje v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. c) Nariadenia EÚ 2016/679 a zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov za účelom spracovania vo svojej evidencii a na splnenie zákonných podmienok vyplývajúcich z právnych predpisov (najmä zo zákona č. 369/1990 Zb. o obecnom zriadení).

Centrum voľného času Prievidza vyhlasuje, že zabezpečí primeranú úroveň ochrany osobných údajov a že bude spracúvať osobné údaje len v súlade s dobrými mravmi a bude konať spôsobom, ktorý neodporuje zákonu o ochrane osobných údajov a ani osobitným zákonom, podľa ktorých sa osobné údaje spracovávajú.

Dotknutá osoba má právo na prístup k svojim osobným údajom, má právo na ich opravu alebo vymazanie alebo obmedzenie spracúvania, právo namietať proti spracúvaniu. Tento súhlas dávam dobrovoľne do času ukončenia denného alebo pobytového letného tábora.

[ ]  súhlasím\* [ ]  nesúhlasím\*

*\*označte krížikom*

Poznámka (alergie, zdravotné a diétne obmedzenia na ktoré chcete upozorniť)

*............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................*

V Prievidzi dňa .............................        Podpis zákonného zástupcu ....................................................

Informácie pre rodičov:

V cene je zahrnuté 3 x denne strava, poistné, vstupné, cestovné, výlety, nákup potrieb a pomôcok, materiál a pod.

Schádzanie detí je denne od 7. 00 do 8.30 hod.

**Denné tábory sú v prevádzke od 7.00 do 16.00 hod.**

**Hygienické opatrenia:**

Pred nástupom do tábora musí byť odovzdané vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti dieťaťa

(Formulár obdržíte pri zápise)

**Dieťa si prinesie so sebou:**

* **prefotený preukaz zdravotnej poisťovne**
* **prezuvky**
* **nádobu (najvhodnejšia je plastová) na pitie**

**Vyhlásenie o bezinfekčnosti dieťaťa**

Vyhlásenie o bezinfekčnosti (v deň nástupu na tábor): ..................................

Vyhlasujem, že dieťa (meno a priezvisko) ................................................................................., bytom v ..................................................................., neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by dieťa alebo osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na COVID-19. Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V ................................. dňa .........................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu....................................................................................

 podpis:.........................................................................