



Základní škola a Mateřská škola Týn nad Bečvou, okres Přerov, příspěvková organizace Náves B. Smetany 95, 751 32 Týn nad Bečvou, IČ 70997098, RED IZO 600047940

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA na příměstský tábor „Dobrodružství v ptačím ráji“ v termínu 12. – 16. 02. 2024

Cena pro žáky školy **1.200Kč/týden**, 350Kč/den. Pro ostatní je cena 1.900Kč/týden, 550Kč/den. Platba on-line. Při přihlášení sourozenců je poskytnuta sleva ve výši 300,- Kč na druhé a každé další dítě. Cena tábora nezahrnuje úrazové pojištění.

Jméno a příjmení účastníka:.....

Datum nar.:..... Rodné číslo:..... ZP:.....

Bydliště:.....

Kontakt na zákonného zástupce v době tábora:

Jméno a příjmení matky:

Tel.:..... Email:.....

Jméno a příjmení otce:

Tel.:..... Email:.....

Způsob úhrady poplatku za pobyt dítěte na táboře (zakroužkujte):

1. v hotovosti u ekonomky školy nejpozději 09. 02. 2024.

2. bank. Převodem KB bankovní účet školy 115-9746720267/0100. Variabilní symbol: 1216022024

Zpráva pro příjemce: Jméno a příjmení žáka

Prohlášení účastníka a jeho zákonných zástupců:

Budu se řídit pokyny vedoucích a táborovým řádem, budu spolupracovat s vedoucími. Nebudu nosit předměty ohrožující ostatní účastníky, nebudu přechovávat nebo požívat alkoholické nápoje, tabákové výrobky či omamné a psychotropní látky. Neopustím tábor bez dovození. Jsem si vědom/a/ právních důsledků, které by mne postihly v případě, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé. V případě obzvláště závažného porušení táborového řádu nebo při jeho opakovaném nedodržování, může dojít k vyloučení účastníka z tábora. V tomto případě jsou rodiče povinni si dítě ihned vyzvednout. Beru na vědomí, že se nedoporučuje dávat dětem s sebou cenné věci a mobilní telefony, protože na ně se nevztahuje pojištění a vedoucí za ně neručí.

Upozorňuji na tyto zdravotní problémy dítěte.....

Souhlasím s poskytnutím první pomoci zdravotníkem, popř. s ošetřením dítěte ve zdravotnickém zařízení

podle zákona č. 372/2011 Sb. v průběhu PT a podáním léků (dle výpisu lékaře) zdravotníkem PT:ANO - NE

Datum.....

.....
podpis rodiče/zák. zástupce

Souhlasím s využitím osobních údajů v rámci činnosti ZŠ a MŠ Týn nad Bečvou

Souhlasím s vytvořením foto, video a zvukových záznamů z PT, jehož účastníkem je mé dítě a s případným zveřejněním těchto záznamů za účelem propagace ZŠ a MŠ Týn nad Bečvou

Datum

.....
podpis rodiče/zák. zástupce