



Spolufinancováno  
Evropskou unií

**Přihláška na komunitní venkovský tábor k aktivitě KA1 projektu  
"Společně pro Bohumínsko", reg. č. CZ.03.02.01/00/22\_008/0000224**

**Poskytovatel:**

IC Petrovice u Karviné, z.s.

Sídlo: 177, Petrovice u Karviné 735 72

IČ: 04696611

**Účastník tábora:**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: ..... RČ: .....

Bydliště: .....

**Rodiče (zákonní zástupci)**

Jméno a příjmení: ....., tel.: .....

Jméno a příjmení: ....., tel.: .....

**Údaje o táboru:**

**Termín/ny konání ve školním roce 2022-2023: 24.– 28.7.2023 Malí umělci**

**Místo konání: Petrovice u Karviné (Polyfunkční vzdělávací centrum) a okolí**

**Vedoucí tábora: Barbora Folterová**

V rámci tábora je poskytována strava 3 x denně - svačina, oběd, svačina a pitný režim v ceně **700,--Kč/týden**.  
Cena za stravu je hrazena přímo dodavateli stravy, pokyny k úhradě budou zaslány e-mailem po potvrzení přihlášky o účasti dítěte na táboře.

Zákonný zástupce podpisem přihlášky souhlasí s účastí účastníka na komunitním venkovském táboře s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu účastníka uvedeného v dotazníku a zavazuje se k odevzdání čestného prohlášení zákonných zástupců o bezinfekčnosti podepsané v den nástupu na komunitní venkovský tábor. Zákonní zástupci souhlasí s vytvořením foto, video a zvukových záznamů účastníka na komunitním venkovském táboře pro účel propagace akce. Vyplněním a podpisem této přihlášky dává zákoný zástupce Pořadateli souhlas se zpracováním osobních údajů účastníka a zákonných zástupců po dobu přípravy a realizace komunitního venkovského tábora, výslovně souhlasí se zpracováním osobních údajů o zdravotním stavu účastníka. Komunitní venkovský tábor je spolufinancován EU realizací projektu MAS Bohumínsko, z.s. „Společně pro Bohumínsko“, reg. č. projektu CZ.03.02.01/00/22\_008/0000224.

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

podpis zákonného zástupce



Spolufinancováno  
Evropskou unií

**Dotazník o zdravotním stavu dítěte (anamnéza)** pro účely komunitního venkovského tábora. Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Rodné číslo: .....

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

.....  
.....

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

.....  
.....

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

.....  
.....

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

.....  
.....

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

.....  
.....

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

.....  
.....

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fobií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náládovost, specifické rady nebo prosby atd.):

.....  
.....

Prohlašuji, že mé dítě: **dovede / nedovede plavat \***

\* nehodící se škrtněte

Dne.....

podpis zákonného zástupce



Spolufinancováno  
Evropskou unií

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte (k odevzdání v den nástupu dítěte)

Prohlašuji, že

Dítě: .....

Narozené dne: .....

Bytem trvale: .....

Nejví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14-ti kalendářních dnech před nástupem na komunitní venkovský tábor do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

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

Jméno:

Podpis:

.....

(jméno čitelně a podpis zákonného zástupce)