

Přihláška na letní tábor T.O. Kočovníci, z.s.

7. 7. – 20. 7. 2024

JMÉNO	
PŘÍJMENÍ	
DATUM NAROZENÍ	
RODNÉ ČÍSLO	
ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA	
BYDLIŠTĚ	
ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE (jméno, příjmení, tel. č., email)	
PLATBA	Zakroužkujte, jak budete chtít tábor zaplatit. a) převodem b) fakturou

Osobní údaje

Dávám tímto výslovně souhlas s tím, aby spolek T.O. Kočovníci, z.s. se sídlem v Jihlavě zpracovával, v souladu se zákonem č.110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů, osobní údaje uvedené v této přihlášce. Spolek může používat uvedené osobní údaje ke své činnosti v souladu se Stanovami spolku a dále v rozsahu nutném pro svou činnost. Beru na vědomí, že svůj souhlas mohu písemně kdykoliv odvolat a spolek tyto údaje do jednoho roku smaže ze své databáze.

Ostatní

- Výslovně souhlasím se zveřejněním fotografií a dalších mediálních záznamů, na kterých je zachycen účastník tábora, na webových stránkách a sociální síti.
- Dále beru na vědomí, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích. V případě porušení táborového řádu může být účastník na základě rozhodnutí vedení tábora z tábora vyloučen. V takovém případě hradí zákonný zástupce účastníka veškeré náklady spojené s ukončením pobytu.
- Prohlašuji, že jsem si na základě § 9 odst. 1 písm. a) zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů vědom(a), že na letní tábor budou přijaty pouze děti, které jsou zdravotně způsobilé k účasti a podrobily se stanoveným povinným očkováním.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce