

**OBEC MĚLNICKÉ VTELNO**

**Mělnická 49, 277 38 Mělnické Vtelno**

**PŘIHLÁŠKA NA PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR**

(nutné odevzdat do 14. 6. 2019)

Pořadatel příměstského tábora: Obec Mělnické Vtelno

Výběr turnusu:

29. 7. - 2. 8.

19. 8. - 23. 8.

(v případě přihlášení na oba turnusy, podtrhněte, který upřednostňujete)

**Základní údaje o dítěti:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: | |
| Datum narození: | Rodné číslo: |
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Zdravotní pojišťovna: | |
| Upozornění na zdravotní problémy dítěte (např. alergie): | |

**Údaje o zákonných zástupcích:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení matky: | |
| Adresa trvalého bydliště: | |
| Mobilní telefon: | E-mail: |
| Datum a podpis: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení otce: | |
| Adresa trvalého bydliště: | |
| Mobilní telefon: | E-mail: |
| Datum a podpis: | |

Povinné přílohy

č. 1 Souhlas s ošetřením

č. 2 Souhlas s uveřejněním fotografií

č. 3 Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Projekt je podpořen z rozpočtu Středočeského kraje.



Příloha č. 1 Souhlas s ošetřením

**Souhlas s ošetřením – plná moc**

Jméno a příjmení dítěte ..........................................

Datum narození ......................................................

Jméno a příjmení zákonného zástupce ........................................................................

Souhlasím, aby mé dítě, po dobu pobytu na příměstském táboře v Mělnickém Vtelně (uveďte název a datum turnusu)

...............................................................................................................................................

bylo v případě akutního onemocnění či úrazu ošetřeno lékařem nebo zdravotníkem, případně převezeno do zdravotnického zařízení bez mé přítomnosti, pouze v doprovodu odpovědné osoby – člena personálu PT. Zároveň žádám, abych byl/a neprodleně o ošetření informován/a.

V ……………………… dne …………………

Podpis zákonného zástupce .....................................

Příloha č. 2 - Souhlas s uveřejněním fotografií

**Souhlas s uveřejněním fotografií**

Uděluji – neuděluji1 svůj souhlas k pořizování fotografií, audio a videozáznamů z akcí konaných na příměstském táboře v Mělnickém Vtelně (uveďte název turnusu)........................................................................................................................., souhlasím – nesouhlasím1 se zveřejněním prací svého dítěte, souhlasím – nesouhlasím1 s uveřejněním fotografií svého dítěte …………………………………, nar. ………………………………, na webových stránkách.

Rovněž souhlasím – nesouhlasím1 s využitím obrazového či zvukového materiálu (fotografie, audio, video) v rámci propagace v tisku.

Vaše souhlasné vyjádření platí po celou dobu konání příměstských táborů v Mělnickém Vtelně, případně do doby, než požádáte o změnu.

V ……………………… dne …………………

Podpis zákonného zástupce ......................................

Příloha č. 3 - Prohlášení zákonných zástupců

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte**

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den zahájení a dítě je odevzdá spolu s průkazem zdravotní pojišťovny.

Prohlašuji, že

dítě: ...........................................................................

narozené dne: ............................................................

bytem trvale: ...............................................................

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě/na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Zdravotní způsobilost dítěte:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

V .......................................

Dne ................................

………………………………………

Jméno a podpis zákonného zástupce: