**ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA**

na jarní tábor 2024

Provozovatel tábora: **Spolek** **Zababeč z.s., Třebušín 143, 412 01 Litoměřice**

Bankovní spojení: **Ge Money Bank** č. účtu: **202411262/0600** var.symbol: **rodné číslo**

Termín konání: **2. Turnus 3. 3. - 9.3. 2024**  Místo konání: farma Třebušín-Zababeč

 (Ústí nad Labem, Most, Chomutov a další)

Cena pobytu: **4 000,-Kč** ( záloha 1 000,- Kč musí být uhrazena spolu s podanou přihláškou, doplatek
 nejpozději do 31.1.2024 )
 (
**Stornovací poplatek**: 500,- Kč do 14 dnů před zahájením tábora, 1 000,- Kč v termínu kratším než 14 dnů před zahájením tábora.

raďte prosím nejpozději do 15.05.2009)

Jméno a příjmení účastníka:.....................................................................................................

Narozen: rodné číslo: ...................................................

Adresa trvalého bydliště:……………………………………………………………………………...

Jméno a příjmení otce:………………………………………………………………………………..

Zaměstnání: …………………………………………………………………………………..

Telefon: ……………………………….

E-mail: ………………………………

Jméno a příjmení matky:……………………………………………………………………………..

Zaměstnání: …………………………………………………………………………………

Telefon: ……………………………

E-mail: ……………………………

Kontaktní telefon a adresa v době konání tábora:....................................................................

.......................................................................................tel.:……………………………………..

Dítě má tyto zdravotní problémy a omezení: ..........................................

Dítě bere pravidelně tyto léky (uveďte jaké a kdy):...................................................................

Další závažné informace pro provozovatele tábora:.................................................................

Při předčasném odjezdu z tábora může být dítě vydáno těmto osobám (uveďte jméno, příjmení a číslo OP):………………………………………………………………………………………………………….

 **Prohlášení rodičů:**

Prohlašuji tímto a potvrzuji správnost uvedených údajů a jsem připraven na vyzvání zodpovědné osoby provozovatele správnost údajů doložit. Dávám, tímto, výslovně souhlas s tím, aby provozovatel Spolek Zababeč z.s., Třebušín 143, 412 01 Litoměřice, zastoupené Petrem Voštou, jako správce, zpracoval v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, mé osobní údaje.
Správce může používat mé osobní údaje ke své činnosti v souladu se zákonem a dále v nutném rozsahu pro svou činnost. Souhlas uděluji na dobu neurčitou do odvolání tohoto souhlasu. Beru na vědomí, že svůj souhlas mohu kdykoliv odvolat a správce mé údaje do jednoho roku zlikviduje.

Jsou mi známy dispozice provozu tábora, a uvedl/a jsem v této přihlášce veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu účastníka tábora a případné změny, zjištěné po odevzdání této přihlášky, oznámím nejpozději před zahájením tábora. Současně prohlašuji, že vzhledem k charakteru tábora je telefonické spojení, uvedené v přihlášce pro dobu konání tábora, platné a že v případě závažných zdravotních problémů účastníka nebo jeho vážných kázeňských přestupků zajistím odvoz účastníka z tábora nejpozději do 24 hodin. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré případné škody na majetku provozovatele tábora, případně dalších účastníků tábora, které jsem úmyslně způsobil.

V případě závažného porušení táborového řádu může být účastník tábora na základě rozhodnutí vedení tábora vyloučen, v takovém případě hradí rodiče účastníka, nebo jeho zákonný zástupce, veškeré náklady s ukončením pobytu spojené. Provozovatel nevrací alikvotní část účastnického poplatku.

Provozovatel tábora neručí za ztráty a zničení cenností (drahé kovy, elektronika a pod.)

Dne:

podpis rodičů (příp. zákon. zástupce)

**Platba tábora (zakroužkujte):**

Složenkou - bankou - zaplatí za mě zaměstnavatel, a to: (uveďte název firmy, adresu, IČO, popř. přání k platbě)

V případě, že žádáte fakturu pro svého zaměstnavatele, pošlete současně s přihláškou i fakturační údaje.

e-mail: farmazababec@email.cz

telefon: 731 523 469

Vážení a milí rodiče,

zde je několik základních upozornění a informací o chodu našeho tábora:

* Děti jsou stravovány 5× denně, včetně pitného režimu - děti mít hlad nebudou.
* Mobilní telefony – během denního programu nechceme, aby děti používaly mobily, po večeři mohou volat rodičům
* Návštěvy na táboře nejsou povoleny z důvodu narušení programu a výchovného působení. (stres pro děti: proč všem přijeli rodiče a mně ne).
* Před podáním přihlášky je možná návštěva prostoru farmy v libovolném termínu
( podáme přesné informace, jak se dostat na místo)
Vzhledem k naší časové vytíženosti prosíme o předchozí telefonickou dohodu.
Také pokud máte zájem o jakékoli informace nebo o osobní schůzku, kontaktujte prosím ing.Voštovou – tel. 731 523 469, informace o farmě na www.farmazababec.cz
* Dětem dejte staré věci – jedou na farmu. Na koně nepotřebují nic – přilby půjčujeme, nejlepší jsou tepláky a tenisky (botasky).
Podle ročního období je vybavte tak, jako kdybyste jeli na dovolenou (v zimě pokud je sníh přibalte „pekáče”).
* Při příjezdu je třeba předložit kartičku pojišťovny (stačí kopie), předat případné léky (pokud dítě nějaké užívá) a Potvrzení o bezinfekčnosti (v příloze přihlášky).
Vzhledem k tomu, že za všechno je dnes třeba platit – nepožadujeme potvrzení lékaře o zdravotním stavu dítěte (spoléháme na odpaovědnost rodičů).

**POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti:

……………………………………………………..nar.: ………………….., které je v mé péči

karanténu, zvýšený zdravotnický dozor a též mi není známo, že v poslední době přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo

nepravdivé. Zejména beru na vědomí, že bych se v takovém případě dopustil/a přestupku dle ustanovení § 29 odst.1) písm. f zákona č. 200/1999 Sb. v plném znění, zákona o přestupcích, a jsem si vědom/a, že mi za takové jednání může být uložena pokuta až 10.000,- Kč.

**INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU**

Syn /dcera má alergii na tyto léky: ……………………………………………………………...

na tyto potraviny: ………………………………………………………..

na jiný zdroj: …………………………………………………………….

……………………………………………………………

byl/a očkován/a proti tetanu v roce: ………………………………………………...

trvale se léčí na: ……………………………………………………………………..

užívá trvale tyto léky: ……………………………………………………………….

Další upozornění o zdrav. stavu: ………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

V ……………………….. dne …………………………… …………………………………

Podpis rodičů