Upozornění rodičů zdravotníkovi airsoftového tábora (dále jen AT)

Vedení AT i zdravotníkovi AT sděluji, že dítě prodělalo tyto vážnější nemoci (uveďte onemocnění, rok a případné omezení):

.....

.....

Dítě užívá tyto léky (včetně dávkování):

.....

.....

.....

Veškeré léky budou dětem vždy podávány zdravotníkem AT.

Dítě má alergii na:

.....

.....

Speciální potřeby dítěte (poruchy pozornosti – ADD, ADHD, atd.) :

.....

.....

.....

V případě jakékoliv změny zdravotního stavu u Vašeho dítěte, je nutné informovat hlavního vedoucího AT, popř. zdravotníka AT.

Vedení AT a zdravotníkovi AT sděluji, že jsem před odjezdem u svého dítěte provedl(a) prohlídku hlavy z důvodu vyloučení možného výskytu vší.

Zakroužkujte - **plavec:** **ano** **ne**
vlastní vybavení: **ano** **ne**

Datum ……..... podpis zákonného zástupce ……..

DDM Osek **Dolnonádražní 269**	**27. 7. 2025 – 9. 8. 2025**	
kontaktní adresa	**termín**	**přihláška číslo**

Přihláška

Airsoftový tábor 2025
Kotvina, Základna Fort Oregano

Vyplněnou přihlášku odevzdejte do 14 dnů od rezervace.

Jméno a příjmení dítěte.....

Rodné číslo dítěte / státní příslušnost.....

Bydliště .....

Třída ..... Škola .....

Zdravotní pojišťovna dítěte .....

Jméno a příjmení otce .....

Telefonní číslo (MT) ..... email .....

Jméno a příjmení matky .....

Telefonní číslo (MT) ..... email .....

Souhlasím s poskytnutím osobních údajů svého dítěte pro potřeby DDM Osek dle zákona č.110/2019 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím s tím, že bude zdravotníkem tábora provedena první den pobytu mému dítěti preventivní prohlídka hlavy (vyloučení výskytu vší).

.....
podpis zákonného zástupce

Nevyplňovat:

Datum přijetí přihlášky: ……..

Prohlášení odpovědnosti za škody

Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí moje dítě v době trvání airsoftového tábora. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného majetku se zavazuji tuto škodu uhradit.

STORNO poplatky

10 %	z ceny poukazu, pokud je účastník odhlášen 40 - 30 dnů před odjezdem
20 %	z ceny poukazu, pokud je účastník odhlášen 29 - 15 dnů před odjezdem
30 %	z ceny poukazu, pokud je účastník odhlášen 14 - 3 dny před odjezdem
50 %	z ceny poukazu, pokud je účastník odhlášen 3 - 1 den před odjezdem
100 %	z ceny poukazu, pokud je účastník odhlášen v den odjezdu

Zálohu ve výši 3.000 Kč je nutné uhradit nejpozději do 27. února 2025. Záloha je v případě bezdůvodného odhlášení účastníka nevratná. Doplatek airsoftového tábora je nutné uhradit nejpozději do 29. května 2025. V případě nemoci (nutno doložit lékařským potvrzením) se neúčtuje žádný storno poplatek.

Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s odpovědností za škody a s výše uvedenými storno poplatky.

…….
podpis zákonného zástupce

Důležitá sdělení rodičům:

Podrobné propozice ohledně odjezdu a příjezdu, a také o vybavení dítěte na tábor, budou zveřejněny od 16. června 2025 na webových stránkách DDM (www.ddmosek.cz) nebo si je můžete osobně vyzvednout na recepci DDM.

Návštěvy rodičů na táboře nejsou z výchovných a zdravotních důvodů povoleny.

Na tábor nedoporučujeme dětem dávat drahé věci, elektroniku apod. Vedení tábora za tyto věci nezodpovídá. **Zákaz mobilních telefonů.**

V případě potřeby Vás zavoláme. Pokud byste se chtěli informovat o svém dítěti, můžete zavolat na telefon hlavnímu vedoucímu AT p. Slunečkovi (telefonní kontakt - viz propozice AT).

Upozorňujeme rodiče na nutnost vystavení „Posudku o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě“. Posudek vystavuje příslušný dětský lékař. Formulář posudku je součástí této přihlášky. Odevzdává se v den odjezdu na AT zdravotníkovi AT. Tento posudek bude rodičům po ukončení pobytu vrácen. Jeho platnost je stanovena na 24 měsíců. Posudek je vyžadován i v případě výjezdu do školy v přírodě.

Informovaný souhlas se zpracováním osobních údajů

Já pan/paní ……

zákonný zástupce dítěte/žáka ……

Dávám tímto výslovný souhlas ke zpracování osobních údajů mých a o mém dítěti, a to pro účel organizování airsoftového tábora:

- zpracování seznamů účastníků (např. slevenky na hromadnou jízdenku, vstupy do kulturních zařízení, ubytovací služby apod.),
- kontakt na zákonné zástupce dítěte/žáka,
- pořízení a zveřejnění fotografií a videí za účelem propagace či zvýšení zájmu potencionálních účastníků o činnosti našeho školského zařízení.

Doba zpracování je 3 roky od data přihlášení do zájmového vzdělávání.

……..
podpis zákonného zástupce

Osobní údaje jsou zpracovávány na základě Vašeho souhlasu uděleného v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a nejste povinna/povinen údaje Správci za výše uvedenými účely poskytnout – jejich poskytnutí je zcela dobrovolné. V případě, že uplyne doba zpracování osobních údajů stanovená výše nebo bude odvolán tento souhlas, Správce provede výmaz osobních údajů, ledaže by měl povinnost údaje dále zpracovávat dle zvláštních právních předpisů nebo oprávněný zájem na jejich zpracování (například pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků Správce). Správce po ukončení smluvního vztahu rozsah Vašich osobních údajů, které zpracovává, vyhodnocuje a omezí na nezbytně nutnou míru s ohledem na legitimní účely jejich zpracování.

SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ (LETNÍ DĚTSKÉ TÁBORY/ZOTAVOVACÍ AKCE)	
Dávám výslovný souhlas ke zpracování osobních údajů mého dítěte, které obsahují níže uvedené doklady, a to pro účel organizování airsoftového tábora.	
Jsem si vědom(a) zdravotního stavu svého syna (dcery) a při odjezdu odevzdám zdravotníkovi airsoftového tábora: - průkaz zdravotní pojišťovny (postačující je i fotokopie), - očkovací průkaz (postačující je i fotokopie), - posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě, - prohlášení zákonných zástupců dítěte (nejeví známky akutního onemocnění, nepřišel do styku s infekčním onemocněním, není nařízeno karanténní opatření). - případné informace o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh či účast na zotavovací akci, - informace o osobních lécích syna (dcery).	
Datum a podpis zákonného zástupce žáka	

DDM Osek, Dolnonádražní 269
.....
kontaktní adresa

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI SE ODEVZDÁ V DEN ODJEZDU S DATEM ODJEZDU.

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že krajský hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti

(jméno a příjmení).....,

které je v mé péči, karanténní opatření (karanténa, zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled), a že mi není známo, že v posledních čtrnácti dnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí vč. COVID-19. Dále prohlašuji, že jmenované dítě t. č. nejeví známky náhlého či nově vzniklého onemocnění (horečka, průjem apod.) a dalších příznaků akutního onemocnění na COVID-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.), a že mi není známo nic, co by mohlo být překážkou účasti dítěte na letním pobytu. Od poslední preventivní prohlídky ošetřující lékař dítěti nenařídil žádné omezení v denním režimu ani jeho tělesném zatěžování.

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

27. 7. 2025
Dne .....

…….
podpis zákonného zástupce

…….
Adresa

Airsoftový tábor