



**Spolek Devatenáctka**  
Údolní 983/7, Tábor 2 | IČO: 04987462  
777 872 280 | spolek19@gmail.com

## Závazná přihláška na příměstský tábor 2023

Spolek Devatenáctka, místo konání ZŠ Husova 1570, Tábor

Jméno a příjmení dítěte:	Rodné číslo:
Jméno a příjmení otce:	Zájmy a koníčky dítěte:
Jméno a příjmení matky:	Adresa bydliště:
Kontaktní telefon (v době konání tábora):	Třída (ukončena):

7-12 let (ZŠ)

Zaškrtněte prosím, kterých termínů se vaše dítě zúčastní

17. - 21.7. 2023  Vesmírné dobrodružství  
 24. - 28.7. 2023  Luca  
 31.7. - 4.8. 2023  Cesta kolem světa za 80 dní  
 7. - 11.8. 2023  Sportovní olympiáda

Zaškrtněte prosím, jak bude vaše dítě odcházet z tábora:

- Po skončení tábora v 16,00 může mé dítě areál příměstského tábora opustit bez doprovodu.  
 Po skončení tábora bude na mé dítě čekat odpovědný doprovod:

### Souhlas s fotografováním

Souhlasím s fotografováním dítěte na táboře a se zveřejněním těchto fotografií v propagačních materiálech (webové stránky, letáky) Spolku Devatenáctka a s archivací těchto fotografií a s jejich použitím při prezentaci, pokud nebudou v rozporu s dobrými mravy.

**Závazně přihlašuji své dítě na příměstský tábor 2023 Spolku Devatenáctka ve výše označeném termínu.**

V ..... dne .....  
podpis rodičů

Potvrzuji správnost údajů v přihlášce. Dávám tímto výslovně souhlas s tím, by organizace Spolek Devatenáctka, Údolní 983/7, Tábor 39002, IČO: 04987462 zpracovávala v souladu se zákonem č.101/2002Sb., mé osobní údaje uvedené v této přihlášce.

## Prohlášení zákonných zástupců účastníka tábora

- U svého dítěte upozorňuji na **tyto nemoci (postižení) a nutnost léků**, které mohou ovlivnit jeho účast na táboře a nebyly uvedeny ošetřujícím lékařem v posudku o zdravotní způsobilosti dítěte:

.....

- Dítě trpí na tyto **alergie**, popřípadě upozorňuji na odlišnosti ve stravovacích návycích:

.....

**Prohlašuji**, že okresní (krajský) hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti, které je v mé péči, změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.) a okresní (krajský) hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření (karanténu, zvýšený zdravotnický dozor nebo lékařský dohled). Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).

Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na vzdělávacích aktivitách.

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích a táborových pracovníků.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé, zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle § 29 zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů, pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

V ..... dne .....  
podpis zákonného zástupce

V ..... dne .....  
podpis zákonného zástupce

V ..... dne .....  
podpis zákonného zástupce

Toto prohlášení musí být vyplněno zákonným zástupcem dítěte **nejdříve v den nástupu dítěte na tábor** (na každý tábor zvlášť) a předáno spolu s **fotokopíí kartičky pojišťovny** přebírajícímu pracovníkovi tábora!