

# Halloween tábor 2023

Číslo  
turnusu:

Závazná přihláška - na každé dítě samostatně  
ŽINAFa z.s., IČ: 228 99 383, Újezd nade Mží 39, 330 33 Město Touškov,  
tel.č. 723 123 437, tel. č. 602 443 741, www.zinafa.cz, email: zinafa@seznam.cz

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa dítěte:

Jméno a adresa zákonného zástupce dítěte:

Tel. kontakt a EMAIL zákonného zástupce:

Turnus	Datum:	Čl. poplatek	Zaškrtni:	Zvláštní upozornění( zdravotní potíže, léky, diabetes, astma , alergie, epileptický záchvat, aj.):  Plavec: ANO / NE
1.	25.10.- 29.10.2023	4 900,-Kč	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	

- 1) Vyplněná a podepsaná přihláška na Halloween tábor je závazná přihláška a rezervace místa, proto je třeba odevzdat přihlášku co nejdříve. Nejpozději se přihláška musí odevzdat před nástupem na tábor.
- 2) Zákonný zástupce souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti a s použitím fotografií při prezentaci a propagaci spolku Žinafa.
- 3) Výše čl. poplatku je třeba zaplatit na účet spolku Žinafa, z.s. nejdéle do 22.10. 2023 před nástupem na Halloween tábor nebo v den nástupu na tábor.
- 4) Platba hotově nebo bankovním převodem na číslo účtu 244 235 500, kód banky 0300, variabilní symbol - datum narození dítěte (DDMMRRRR např. 06122001). Do zprávy pro příjemce uveďte číslo turnusu, příjmení dítěte a začáteční písmeno křestního jména dítěte (např. 1BouzkovaB).  
Pokud bude cenu pobytu nebo její část hradit zaměstnavatel (např. FKSP), sdělte tuto skutečnost na email: zinafa@seznam.cz nebo tel.č. 602 443 741 a napište skutečnost do přihlášky.  
Platba musí být na účtu spolku Žinafa nejpozději do 22.10.2023!!! Vrácení peněz: v případě, že zaplatíte platbu a dítě onemocní, bude Vám vrácena částka podle dne odhlášení z PT a předání potvrzení od lékaře o nemoci dítěte:

7-13 dní před zahájením tábora.....bude vráceno 100% z ceny,  
5- 6 dnů před zahájením tábora ..... bude vráceno 90% z ceny,  
4 dny před zahájením tábora ..... bude vráceno 80% z ceny,  
3 dny před zahájením tábora ..... bude vráceno 70% z ceny,  
1 - 2 dny před zahájením tábora ..... bude vráceno 60% z ceny.

Zákonný zástupce souhlasí s  
podmínkami tábora a stvrzuje  
podpisem.

PODPIS:

Souhlasím s jízdou na koni či oslíkovi: ANO souhlasím Nesouhlasím

Zaškrtněte křížkem Vaši možnost:

Zaškrtni: 

Vyplňuje se pouze při platbě hotově!!! Podpis pokladníka:  
Přihlášku a platbu hotově převzal( datum, čl.příspěvek, podpis zák. zástupce, podpis pokladníka):

Datum: Členský příspěvek: Podpis zák. zástupce:

## DOPRAVA

Doprava: dopravu dítěte zajistí rodiče  
Příjezd na tábor: středa 25.10. 2023 v 17,30 hodin  
Odjezd z tábora: 29.10. 2023 neděle v 9 hodin

# Halloween tábor - zdravotní list

Odevzdáte v den nástupu na tábor

Jméno:	Příjmení:
Datum narození:	Zdravotní pojišťovna:
Adresa bydliště:	
Tel.kontakt zákonného zástupce:	Email Zákonného zástupce:

## Prohlášení rodičů ze dne odjezdu na tábor:

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě je úplně zdravé, nemá psychické problémy, nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, zvracení, rýma, kašel, bolesti hlavy, apod.), infekčního onemocnění a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře. Místopřisežně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni.

Jsem si vědom/-a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.

Upozorňuji také táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. astma, alergie užívané léky apod.):

Nejčastější choroby:

Pohybové a zdravotní omezení:

Datum očkování tetanu:

Alergie :

Astma:

Epilepsie:

Léky (způsob užívání):

Jiné zdravotní zvláštnosti a

omezení: Omezení jídelníčku:

Plavec - plavec začátečník -

neplavec

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hl. vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení regulačního poplatku, tato ošetření uhradit.

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a podrobuje se všem pokynům vedoucích. Nedodržení táborového řádu může být potrestáno i vyloučením z tábora. V případě poškození nebo zničení věcí nebo zařízení tábora způsobené nedbalostí dítěte nebo porušením táborového řádu dítětem jsme si vědomi, že případné škody uhradíme. Dále jsme vzali na vědomí, že návštěvy rodičů v táboře nejsou z výchovných a zdravotních důvodů povoleny.

Souhlasíme s tím, že osobní údaje budou archivovány spolku ŽINAFa jen po dobu nezbytně nutnou, a to v souladu se zákonem 101/200 Sb. O ochraně osobních údajů.

Souhlasíme s fotografováním dítěte v rámci činnosti a s použitím fotografií při prezentaci a propagaci spolku ŽINAFa. Zákonný zástupce dítěte souhlasí - nesouhlasí s jízdou na koni, oslíkovi.

Datum\_\_\_\_\_

Podpis rodiče ze dne odjezdu na tábor\_\_\_\_\_

Zde nalepte fotokopii průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny nebo zdravotníkovi, vedoucímu tento průkaz odevzdejte

Bude-li dle aktuální situace v ČR nutné dodat ještě jiná opatření vyhlášené Ministerstvem zdravotnictví, budeme vás kontaktovat.

Děkujeme za pochopení, ŽINAFa, spolek

## Souhlas se zpracováním osobních údajů ( GDPR)

Jméno a příjmení dítěte:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Email zákonného zástupce:

Souhlas je udělován dle Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (dále jen GDPR) a dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních a o změně některých zákonů.

Souhlasím s tím, aby spolek ŽINAFÁ zpracovával a uchovával osobní údaje mého dítěte (popř. více dětí) obsažené v přihlášce v tomto rozsahu:

jméno a příjmení,  
datum narození,  
adresa bydliště,  
alergie a zdravotní upozornění, která jsou relevantní pro účast na táboře,  
kontaktní údaje na zákonného zástupce – telefon, e-mail.

Tyto osobní údaje budou využity výhradně pro nezbytnou administrativní přípravu a organizační zajištění dětského tábora/soustředění, za účelem poskytnutí relevantních služeb, pořádaného organizátorem. Tyto údaje po nás mohou v případě nutnosti vyžadovat oprávněné instituce (Krajská hygienická stanice, zdravotnická zařízení apod.), kterým jsme povinni je poskytnout. Díky tomuto souhlasu vás budeme moci informovat o konání tábora/soustředění i v příštím roce.

Osobní údaje budou zpracovávány po dobu maximálně dvou let a archivovány 10 let, poté budou skartovány dle skartačního řádu.

Zároveň souhlasím s pořizováním fotografií a audiovizuálních záznamů dítěte v rámci konání tábora/soustředění, s jejich archivováním a použitím při prezentaci a propagaci činnosti spolku ŽINAFÁ.

Tento souhlas je dobrovolný a jste oprávněn/a jej kdykoliv odvolat. Odvolání souhlasu musí být učiněno písemně na adresu sídla organizace (Žinafa, Újezd nade Mží 39, 33033). Vzhledem k povinnostem pořadatele vůči státním institucím (viz výše), není odvolání souhlasu možné již v průběhu konání tábora/soustředění.

.....  
Místo a datum

..... Podpis zákonného zástupce