



Z á v ä z n á p r i h l á š k a d o d e t s k é h o t á b o r a

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Dátum narodenia Štátne občianstvo

Adresa bydliska, PSČ

Meno a priezvisko zákonného zástupcu

Telefón, E-mail:

Kontakt na osobu v prípade neprítomnosti rodičov v SR :

Termín a zameranie tábora:

Platobné podmienky:

Cenu pobytu /*minus príspevok mesta*/ je potrebné uhradiť do 10 dní od prihlásenia. Platbu môžete zrealizovať prevodom z účtu alebo poštovou poukážkou na adresu kancelárie TikTak, Školská 607, 95176 Tesárske Mlyňany.

Platobné informácie:

IBAN:SK86 0200 0000 003095822851

SWIFT: SUBASKBX

Cena pobytu:.....

Variabilný symbol: 777888

Do poznámky uveďte Vráble+ meno dieťaťa !!!

Doplňkové služby:

Táborové tričko = 5 €

áno nie

Spoluúčasť náhrady škody do150 € spôsobenej dieťaťom = 2 €

áno nie

Diéta = 5 €

áno nie

K úhrade:

Ubytovat' s kamarátkou/om- napíšte prosím meno:

.....

.....

Vyhlásenie rodičov:

V súlade so zákonom č. 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v platnom znení

- súhlasím so spracovaním osobných údajov prevádzkovateľom DaMO TikTak, Školská 607, 95176 Tesárske Mlyňany, IČO 37960644 v rozsahu a a za podmienok určených vo Všeobecných zmluvných podmienkach účasti v detskom tábore a zároveň ich v plnom rozsahu rešpektujem a potvrdzujem, že s ich obsahom som sa riadne oboznámil. Súhlas je nevyhnutný pre účel uzatvorenia zmluvného vzťahu.
- **súhlasím** / **nesúhlasím** so spracovaním a zverejnením fotografií a videozáznamov získaných počas pobytu v detskom tábore, a to za účelom prezentácie TIK TAK, a to najmä, nie však výlučne, na webovej stránke www.tiktak.sk.
- **súhlasím** / **nesúhlasím** so spracovaním osobných údajov prevádzkovateľom DaMO TikTak na marketingové účely v rozsahu a a za podmienok určených vo Všeobecne zmluvné podmienky účasti v detskom tábore.

Čestne vyhlasujem, že všetky uvedené informácie sú pravdivé a poskytnutie údajov je dobrovoľné. Súhlasíme a v plnom rozsahu rešpektujeme **Všeobecné podmienky účasti dieťaťa v detskom tábore.**

V..... dátum.....podpis zákonného zástupcu.....

Informácie o spracúvaní osobných údajov sú zverejnené na našom webovom sídle www.tiktak.sk.

*Vážení rodičia, tlačivo potvrdené lekárom a Vami podpísané
prineste až do tábora !!*

Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti

potvrdené lekárom na základe vyhlášky MV SR č. 526/2007, ktorou sa ustanovujú podrobnosti o požiadavkách na zotavovacie podujatie - *potvrdiť najskôr 1 mesiac pred nástupom do tábora podľa §4, danej vyhlášky*

Týmto potvrdzujem, že dieťa /meno/
dátum narodenia:..... je zdravotne spôsobilé a môže sa zúčastniť
podujatia - letného tábora. Jeho zdravotný stav nevyžaduje žiadne obmedzenia.

Ak áno, uviesť aké:

Pečiatka a podpis lekára:

Vyhlásenie / nesmie byť staršie ako 1 deň /

Vyhlasujem, že dieťa
bytom v
neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami). Súčasne prehlasujem, že dieťa nemá vo vlasoch parazity. Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Meno, priezvisko, adresa, zákonného zástupcu :

.....

V..... dňa

Podpis zákonného zástupcu



Informácie o zdravotnom stave - pre zdravotníka v tábore

Prosíme vás o dôkladné vyplnenie dotazníka, informácie sú potrebné v prípade zdravotných problémov Vášho dieťaťa.

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Zdravotná poisťovňa:..... Tel.kontakt zák. zástupcu:.....

Zdravotný stav, úrazy, operácie, posledné prekonané závažnejšie ochorenia, pobyt v nemocnici-posledný, dôvod.....

ALERGIE na :

lieky:

potraviny:

zvieratá:

iné:

DIÉTA:

UŽÍVA LIEKY, aké, spôsob dávkovania:

.....
.....

ZAKÁZANÉ ČINNOSTI : :.....

.....

Zvláštnosti dieťaťa , oznam, pre zdravotníka v ŠvP / bolesti hlavy, žalúdka, nechut' k jedlu, pomočovanie, námesačnosť, apod./:

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

V prípade zdravotných problémov alebo úrazu dáva zákonný zástupca súhlas na podanie bežných liekov (teplota, žalúdočné problémy, poštíňpanie hmyzom, a pod.) a zdravotné ošetrovanie v sprievode dospeljej osoby (vedúceho, zdravotníka) do najbližšieho zdravotníckého strediska.

Informácie pre vedúceho v tábore

Je dieťa prvý krát v tábore ? vie plávať ?.....

Odkaz pre vedúceho – danosti, osobitosti, zájmy apod.:

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

V..... dňa

Podpis zákonného zástupcu