Centrum voľného času SPEKTRUM pri ZŠ Polianska 1, 040 01 Košice

**ZÁVÄZNÁ PRIHLÁŠKA**

**na prímestský tábor s dennou dochádzkou**

Termín : od........................................................... do..............................................................

Meno a Priezvisko: ...................................................................................................................

Adresa bydliska: .......................................... ........................................ ...........................

 Ulica a číslo mesto/obec PSČ

Zdravotná poisťovňa:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ............................................................................

Tel. číslo:...................................................... email:..........................................................

Čas a spôsob odchodu: ......................samé/doprovod ..............................................................

 Uviesť meno

**UPOZORNENIE pre vedúcich o zdravotných ťažkostiach a obmedzeniach dieťaťa: ( alergie, užívané lieky, zdravotné problémy a obmedzenia.......)**

.............................................................žiadne..............................................................................

V zmysle zákona NR SR č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov, súhlasím so spracovaní m osobných údajov pre spracovanie vnútornej evidencie CVČ, súhlasím s fotografovaním a tvorbou videozáznamov môjho dieťaťa v rámci táborového programu.

Účastník je oblečený športovo a so zreteľom na skutočnosť, že pri výletoch a hrách v prírode sa môže stať, že sa odev zašpiní. Dieťa má oblečenie primerané počasiu – má pokrývku hlavy, slnečné okuliare, pršiplášť, fľašu na pitie, preukaz poistenca ( stačí prefotený ). O programe na sledujúci deň bude dieťa pravidelne informované. Z dôvodu neobsadenia tábora dostatočným počtom účastníkov ( min 12) môže organizátor zrušiť tábor. Túto skutočnosť oznámi zákonnému zástupcovi dieťaťa, ktorému bude vrátená platba v plnej výške. Každý účastník chráni svoje zdravie a zdravie ostatných účastníkov, rešpektuje osobnosť a potreby ostatných účastníkov, chráni svoj i zverený majetok. Som si vedomý/á náhrady škody spôsobenej mojim dieťaťom počas tábora.

Účastníci sa riadia táborovým poriadkom, s ktorým sú oboznámení bezprostredne po príchode do tábora. Dodržiavanie týchto pravidiel je nevyhnutné v záujme ochrany zdravia účastníkov, ako aj hladký priebeh programu tábora.

Košice : ................... Čitateľný podpis : .......................................

 Centrum voľného času SPEKTRUM pri ZŠ Polianska 1, 040 01 Košice

**Súhlas so zverejnením osobných údajov**

Podľa zákona č. 122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov ( ďalej len zákon)

**Názov prevádzkovateľa:** Centrum voľného času pri ZŠ Polianska 1

**Sídlo:** Polianska 1, Košice 040 01

Centrum voľného času spracúva osobné údaje o deťoch aj z dôvodu zdokumentovania táborových akcií ( fotografovaním a videozáznamom) vo forme ich zverejňovania na webovej stránke školy.

Ako zákonný zástupca ...........................................................................................................

 ( meno a priezvisko)

**Súhlasím – nesúhlasím** ( nehodiace sa prosím prečiarknite)

aby CVČ zverejňovalo fotografie a videozáznamy, s uvedením mena, priezviska na webovej stránke školy

 môjho syna/dcéry .................................................................................................................

( meno a priezvisko)

Spracúvanie uvedeným spôsobom je vykonané na základe dobrovoľného súhlasu zákonného zástupcu podľa § 11 a § 15 zákona. Súhlas je možné kedykoľvek odvolať.

V .................................. dňa: .....................

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

 Podpis zákonného zástupcu