**Přihláška na Leap camp**

**Informace o dítěti:**

Jméno a příjmení…………………………………………………………………………………

Datum narození………………………………………………………………………………….

**Zákonní zástupci:**

Jméno a příjmení (matka)……………………………………………………………………

Telefon………………………….e-mail:………………………………………………………

 Jméno a příjmení (otec)...……………………………………………………………….……

Tel. kontakt…………………………..e-mail:………………………………………………..

* Platba za tábor probíhá přes web [www.leapparkour.cz](http://www.leapparkour.cz) (kde jsou uvedeny i storno poplatky v případě, že se dítě nezúčastní tábora)
* Všichni účastníci tábora jsou povinni dodržovat táborový řád (táborový řád a další informace najdete zde: <https://leapparkour.cz/parkourtabory/dalsi-informace/>)
* Zákonní zástupci zajistí přívoz a odvoz dítěte na tábor na vlastní náklady
* Cenné věci, elektroniku, větší finanční obnosy nedoporučujeme. Za případnou ztrátu věcí nepřebíráme zodpovědnost.
* Fotografování, natáčení – souhlasím s pořizováním a případným zveřejněním fotografií nebo videí mého syna/dcery za účelem dokumentace činnosti a tvorby táborového videa.
* **Prosíme o vyplnění přihlášky a odevzdání při příjezdu na tábor**

**Co je potřeba vzít na letní tábor**

* Vytisknutá a podepsaná přihláška na tábor (tento dokument)
* Potvrzení o bezinfekčnosti (podepsané v den odjezdu na tábor)
* Potvrzení o zdravotní způsobilosti (od lékaře)
* Kartičku pojištěnce (stačí kopie)
* V případě potřeby písemné instrukce pro zdravotníka tábora a potřebné léky v dostatečném množství (popsat způsob dávkování a léky podepsat)
* Při příjezdu na tábor je nutné tyto všechny doklady odevzdat. Prosíme, abyste dokumenty uložili do obálky, která bude **nadepsána jménem dítěte.**

**Další informace**

**Jak budou rodiče informováni v případě zdravotních komplikací dítěte:**
Na táboře má zdraví dětí na starosti zdravotník.
V případě úrazu, který si vyžádá ošetření v nemocnici, informujeme rodiče okamžitě po ošetření a konzultujeme další postup.
Drobné oděrky, odřená kolena, štípance… jsou ošetřeny a je o nich veden záznam ve zdravotním deníku. Rodičům v těchto případech nevoláme.
Při nachlazení informujeme rodiče o zdravotních komplikacích dítěte v případě, že je již druhý den na izolaci.
Rodičům voláme i v případě, když se dětem stýská a pláčou či zlobí víc, než je zdrávo, abychom zkonzultovali společně další postup.

**Kdy dítě opouští tábor před skutečným datem odjezdu:**

* Při zdravotních komplikací, kdy jsou mu lékařem předepsána antibiotika
* Při úrazu, kdy lékař nedoporučí další pobyt na táboře

**Případy, kdy dítě musí opustit tábor z kázeňských důvodů.:**

* Hrubé porušování táborového řádu. (S táborovým řádem je dítě seznámeno na začátku letního tábora)

Kontakt: leapparkour@seznam.cz ,

FB: Parkour kroužek – HB

 V……………………… Dne …………………

Podpis zákonného zástupce ………………………………………………………

**Souhlas se zpracováním osobních údajů a práva subjektu údajů**

Já, níže podepsaný v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“) a nařízením (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (obecné nařízení o ochraně osobních údajů – dále jen „ GDPR“) beru na vědomí a souhlasím se zpracováváním shora uvedených osobních údajů (jméno a příjmení, rodné číslo, datum narození, bydliště, mobil, email; dále kontaktní údaje na rodiče v podobě emailu a telefonu).

**Název (spolku):** Leap parkour, z.s.

**IČO:** 07195320

**Sídlo: Práčat 1886, Havlíčkův Brod**

zapsaný ve spolkovém rejstříku vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové L12040

(dále jen „správce“ nebo „spolek“), a to pro tyto účely:

a) pro vnitřní potřebu spolku:

* k vedení seznamů a evidenci členů

b) pro marketingové a informační účely:

* vytváření propagačních materiálů spolku obsahujících osobní údaje členů
* zasílání informací o pořádaných akcích, výrobcích, službách a dalších výstupech aktivit spolku nad rámec běžné činnosti v rozsahu kontaktní údaje (e-mail, telefon);

Prohlašuji, že jsem byl/a informován o tom, že podle výše uvedených právních předpisů o ochraně osobních údajů mám právo:

* kdykoliv odvolat udělený souhlas, a to pro každý ze shora uvedených účelů samostatně,
* vyžádat si informaci o tom, jaké osobní údaje jsou o mně zpracovávány,
* vyžádat si opravu nebo doplnění svých osobních údajů,
* žádat výmaz osobních údajů, pro jejichž zpracovávání již dále není důvod,
* žádat omezení zpracovávání údajů, které jsou nepřesné, neúplné nebo u nichž odpadl důvod jejich zpracování, ale nesouhlasím s jejich výmazem,
* žádat umožnění přenesení zpracovávaných údajů,

V……………………… Dne …………………

Podpis zákonného zástupce ………………………………………………………

**Přihláška do spolku Leap parkour z.s.**

**Název (spolku):** Leap parkour, z.s.

**IČO:** 07195320

**Sídlo: Práčat 1886, Havlíčkův Brod**

zapsaný ve spolkovém rejstříku vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové L12040

* Vaším podpisem potvrzujete přijetí do spolku Leap parkour, z.s.
* Svým podpisem na této přihlášce potvrzuji, že jsem byl seznámen se stanovami spolku. Stanovy spolku najdete na adrese: [www.leapparkour.cz/ke-stazeni](http://www.leapparkour.cz/ke-stazeni) (heslo: parkour)
* Souhlasím s použitím mých osobních údajů uvedených v této přihlášce pro účel vedení seznamu členů spolku a komunikaci spolku se svými členy.
* Kurzovné (cena za workshop/kroužek/tábor) je členským poplatkem)
* Členství ve spolku budete moci kdykoli zrušit.

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte |  |
| Jméno a příjmení rodiče |  |
| Datum narození |  |
| Trvalé bydliště |  |

V……………………… Dne …………………

Podpis zákonného zástupce ………………………………………………………

## Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den odjezdu a dítě je odevzdá spolu s přihláškou, potvrzením o zdravotní způsobilosti dítěte a průkazem zdravotní pojišťovny (stačí kopie)

Prohlašuji, že

dítě: ...........................................................................

narozené dne: ............................................................

bytem trvale: ...............................................................

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem).

Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem do školy v přírodě/na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

**Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.**

V .......................................

Dne ................................

Telefonní číslo ..........................

Jméno a podpis zákonného zástupce: ………………………………………

***Posudek o zdravotním stavu způsobilosti***

***účastníka na zotavovací akci***

Jméno a příjmení účastníka: ...........................................................................

Rodné číslo: ......................................................................................................

Bydliště: .............................................................................................................

Podle záznamů uvádím, že účastník prodělal tyto choroby .................................................................................................................

Podrobil se stanoveným pravidelným očkováním

Ano

Ne

Je proti nákaze imunní?

Typ/druh: ...........................................................................

Má trvalou kontraindikaci proti očkování?

Typ/druh: ...........................................................................

Poznámky, očkování, léky, alergie a jiné: ....................................................................................... ...................................................................................................................................................

**Závěr:** dítě je k účasti na zotavovací akci:

Zdravé a způsobilé - Není zdravotně způsobilé - Zdravotně způsobilé za podmínky

**Datum:** ..................................

**Razítko, jmenovka a podpis lékaře:** ...........................................................................