

číslo přihlášky:

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

dítěte na letní tábor 2024

Jméno dítěte :

Rč : Pojišťovna:

Bydliště :

U svého dítěte upozorňuji:
(napište vše, co není všeobecně běžné u dětí tohoto věku)

Záliby dítěte / informace pro vedoucí:
.....

Jídlo, které dítě opravdu nesnáší a nejlí jej:
(jídlo, které zde bude zapsáno, nebude dítěti podáváno)

Léky které dítě užívá:

Samostatný příchod a odchod z místa zahájení a ukončení LT. **ANO** **NE**
Nevhodné zaškrtněte.

Jméno zákon. zástupce:

Kontaktní telefon: Kontaktní e-mail:

Kontaktní osoba přítomna v ČR po dobu konání našeho letního tábora - od 27.7.2024 – 10.8.2024:

Jméno:..... Telefon :

Souhlasím s tím, aby se mé dítě zúčastnilo LT 2024 pořádaného Dětskou organizací Zálesák Most a zavazují se zaplatit poukaz.

1. Prohlašuji, že jsem obdržel(a) podrobné informace k LT 2024 a že jsem četl(a) organizační řád LT a že proti němu nemám výhrady a plně s ním souhlasím.
2. Dále prohlašuji, že беру на vědomí zodpovědnost účastníka LT za veškeré své osobní věci (v hodnotě nad 300.-Kč) neuložené u vedení LT.
3. **Beru na vědomí zákaz mobilních telefonů.**
4. Ztrátu, nebo poškození takových věcí nebudu požadovat po pořadateli LT k náhradě.
5. Při nesdělení závažných informací o účastníku LT na sebe беру veškerou zodpovědnost za případné škody, nebo zdravotní potíže.
6. Souhlasím s 50% účastí na vzniklých nákladech při léčení, ošetření lékařem.
7. Úhradou poukazu se stává přihláška platnou v plném znění.

V dne

.....
podpis zák. zástupce