**I. časť : Záväzná prihláška dieťaťa na letný workshop.**

Prihlasujem moje dieťa na letný workshop, ktorý organizuje Zuš Spišský Hrhov, SNP 363/13, 053 02 Spišský Hrhov.

**Termín :**

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

 **uveďte obdobie od – do na ktoré dieťa prihlasujete**

**Beriem na vedomie záväznosť tejto prihlášky** a zaväzujem sa uhradiť náklady spojené s pobytom a činnosťou na workshope, vo výške \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,-€ buď osobne v Zuš Spišský Hrhov, alebo prevodom na účet v UniCredit Bank na číslo SK30 1111 0000 0012 0545 3008

do správy pre prijímateľa napíšte meno dieťaťa

ako variabilný symbol uveďte kontakt na mobil

*Meno a priezvisko dieťaťa:.*.........................................................................................................

*Dátum narodenia:.......................................................................................................................*

*Bydlisko(presná adresa):..............................................................................................................*

*Zákonný zástupca: :......................................................................................................................*

*Telefón: ............................................email: .................................................................................*

V Spišskom Hrhove ............................. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. časť : Prehlásenie rodičov** **(odovzdajte pri nástupe dieťaťa do tábora)**

**1,** Beriem na vedomie, že účastník /moje dieťa/ **nie je organizátorom poistený** (úraz, krádež).

**2,** Podľa zákona 18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov **súhlasím s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov** .

V Spišskom Hrhove............................. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupcu

**3,** Ako zákonný zástupca dieťaťa **súhlasím so spracúvaním fotografií** a iných obrazových záznamov môjho dieťaťa, získaných počas činnosti letného workshopu, na účely propagácie činnosti Zuš Spišský Hrhov a organizátormi workshopu a ich uverejnením na webovej a facebookovej stránke. Uvedený súhlas je platný až do písomného odvolania.

V Spišskom Hrhove............................. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupcu

**4, Písomné vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave dieťaťa podľa Vyhlášky Ministerstva SR č.526/2007 Z.z. z 15. augusta, ktorou sa uskutočňujú podrobnosti o požiadavkách na zdravotnom podujatí. Vyhlasujem, že dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia**, a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrujúci lekár 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 v spoločnej 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). Zároveň vyhlasujem, že dieťa netrpí epileptickými záchvatmi, kardiovaskulárnym ochorením, či iným závažným ochorením, pri ktorom sa neodporúča zvýšená pohybová aktivita.

Som si vedomá/ý právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, som si vedomý /á/, že by som sa dopustil /a/ priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z.z o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Spišskom Hrhove...................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Prehlásenie nesmie byť staršie ako 1 dni!)** Podpis zákonného zástupcu

**5, Upozornenie na zdravotný stav dieťaťa**

Prekonané alebo chronické choroby:

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

Počas pobytu lieky nesmú byť u dieťaťa, odovzdajte ich označené menom a spôsobom podávania lieku lektorovi workshopu !

**6, Potvrdzujem, že moje dieťa:**

a/ bude odchádzať z tábora **samé** **v sprievode rodičov**

b/ **je - nie je** alergické / ak áno – uveďte čo vyvoláva alergickú reakciu

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupcu