

Florbalový kemp

Termín: 18. 8. - 22. 8. 2025 OD 8:30 do 16:30

Kde: Hala a hřiště Rudná

CENA: 4 000 Kč (v ceně je pronájem hřiště, haly, svačiny, obědy, pitný režim, trenéři)

ZÁLOHA 2 000 Kč je SPLATNÁ DO 31. 5., doplatek 2 000 Kč je splatný do 27. 6.

PLATBU PROVEĎTE PŘEVODEM NA ÚČET: 6700944309/0800

DO POZNÁMKY PROSÍM UVEĎTE JMÉNO/JMÉNA HRÁČŮ

Obědy: restaurace OBZOR

5 dní tréninku, posilování, fyziky, kompenzačních cviků, různých sportů.

Využijeme, jak vnitřní prostory haly, tak venkovní hřiště.

PRIHLÁŠKA

JMÉNO:

PŘÍJMENÍ:

DATUM NAROZENÍ:

ADRESA:

TELEFON NA ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

EMAIL ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

TELEFON NA ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

ALERGIE:

KOPIE KARTIČKY POJIŠTĚNCE

SOUHLAS S POŘIZOVÁNÍM ZVUKOVÝCH A OBRÁZKOVÝCH ZÁZNAMŮ, ZÁSADY ZPRACOVÁNÍ OSOBNÍCH ÚDAJŮ A DALŠÍ DŮLEŽITÉ INFORMACE

Vážení rodiče, jsme moc rádi, že se Vaši děti zúčastní florbalového kempu. Prosíme Vás o vyplnění níže zmíněného souhlasu. Souhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů dítěte pro potřeby níže uvedeného organizátora sportovního kempu (zejména jméno a příjmení, adresa, datum narození) ve smyslu nařízení EU č. 2016/679, obecná nařízení o ochraně osobních údajů. Zároveň prohlašuji, že mi byly poskytnuty veškeré informace o zpracování. Dále uděluji souhlas s pořizováním zvukových či obrazových záznamů dítěte pro potřeby organizátora, s jejich zveřejněním třetím osobám dle uvážení organizátora zejména na jejich webových stránkách skilssports.cz nebo v tisku či reklamních letácích apod., a to na dobu časově neomezenou, bezúplatně. Na důkaz souhlasu připojuji svůj podpis.

V

Jméno a podpis zákonného zástupce

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI A AKTUÁLNÍM ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

bytem:

Nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před nástupem na akci nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření. Dítě je schopno se zúčastnit akce stanoveného typu ve stanoveném termínu. Prohlašuji, že potvrzení o zdravotním stavu mého syna (dcery) ve smyslu přílohy č. 3 vyhlášky č.106/2001 Sb. Ministerstva zdravotnictví v platném znění, o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, bylo vystaveno jeho ošetřujícím lékařem. Prohlašuji, že pokud je můj syn (dcera) v ošetřování dalších lékařů či specialistů, je o této skutečnosti tento ošetřující lékař po všech stránkách informován. Prohlašuji, že vhodnost účasti mého syna (dcery) na akci, kam je přihlašován/a touto přihláškou byla s těmito lékaři konzultována, o tom učiněn záznam do jejich zdravotní dokumentace, a ti neoznačili účast na akci pro mého syna (dceru) za nevhodný či ohrožující ani mého syna (dceru) neoznačili za nevhodného (nevhodnou) či nezpůsobilého (nezpůsobilou) k účasti na této akci. Prohlašuji, že v rodině ani v místě, z něhož nastupuje dítě na akci není infekční choroba a ošetřující lékař ani hygienik nenařídil dítěti karanténu, zvýšený zdravotnický dohled nebo lékařský dozor. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). Není mi známo, že dítě přišlo do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí. Svým podpisem stvrzuji, že dítě nejeví známky onemocnění. Dále prohlašuji, že dítěti byl bezprostředně před nástupem na akci pečlivě zkontrolován vlasový porost a nebyla zjištěna přítomnost vši dětské ani živých či mrtvých hnid. Jsem si vědom(a) právních i finančních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé. Níže také svým podpisem stvrzuji souhlas s provedením vstupního zdravotního filtru, který bude proveden v den příjezdu na akci.

V dne.....

.....

Jméno a podpis zákonného zástupce

Potvrzení o bezinfekčnosti nesmí být starší déle než 1 den!