

Michaela Lepařová
+420 732 500 420
hudebnitabor.tesetice@seznam.cz
IČ: 14355035

Přihláška na letní příměstský tábor
ZDRAVOTNICKÝ TÁBOR TĚŠETICE
7. – 11. 7. 2025

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště:

Zdravotní pojišťovna:

Kontakt na zákonného zástupce

Jméno:

Telefonní číslo:

E-mail:

Další kontaktní osoba

Jméno:

Telefonní číslo:

Prohlášení zákonného zástupce k odchodu dítěte z tábora

Dítě bude odcházet samo (prosím zatrhněte) ANO / NE

Dítě mohou z tábora vyzvedávat následující osoby:

Zákonný zástupce SOUHLASÍ / NESOUHLASÍ (prosím zatrhněte) s pořizováním fotografií, obrazových a zvukových záznamů dítěte. Záznamy mohou být použity za účelem propagace, informování veřejnosti a úřadů o naší činnosti.

Dávám souhlas ke zpracování a evidování osobních údajů ve smyslu všech ustanoveních zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v platném znění a zákona č. 133/2000 Sb. o evidenci obyvatel v platném znění.

V

dne

.....

Podpis zákonného zástupce