

# TDM „RÁJ“ Letohrad 30.6.2021 – 11.7.2021

## PŘIHLÁŠKA DÍTĚTE DO TÁBORA

Příjmení a jméno: .....

Rodné číslo:.....Datum nar.:.....

Adresa:.....PSČ.....

Chodí do.....třídy.....školy

Místo předání při odjezdu na tábor:.....

### RODIČE

Jméno otce .....datum narození.....

Telefon .....Email.....

Jméno matky.....datum narození.....

Telefon .....Email.....

### I. díl

**1. Na táboře již bylo (kolikrát):.....z toho v TDM „Ráj“: .....**

**2. stručná charakteristika dítěte:**

**3. zdravotní omezení**

(alergie, senná rýma,užívá léky apod.)

**4. fyzické zvláštnosti, zejména takové, které dítě nějak omezují:**

(nosí brýle, nevydrží déle trvající zátěž...)

**5. umí dítě opravdu plavat?**

ANO – NE

(zakroužkujte co platí )

**6. povahové vlastnosti, zejména ty, které dítěti znesnadnění zapojení do kolektivu: (plachost, samotářství, agresivita...)**

**7. Zájmy, záliby, koníčky**

**8. je dítě přístupné domluvě, příp. jaký způsob jednání na dítě platí:**

**Souhlasím se zapracováním osobních údajů dítěte do adresáře LTD. Tyto údaje budou zpracovány a používány v souladu se směrnicemi pro vytváření, správu a použití databází osobních dat v LTD „Ráj“ v Letohradě – Kunčicích.**

**Dále souhlasím se zveřejněním fotografiemi dítěte na internetu.**

**Tímto беру navědomí skutečnost, že pojištění dětí se vztahuje na úraz, ne na ztrátu či poškození věcí nebo ceností. Provozovatelovi táborový pracovníci za ztrátu či poškození věcí neručí.**

Datum: .....Podpis rodičů:.....

## II. díl

### Prohlášení zákonných zástupců:

**PODEPSAT V DEN ODJEZDU DÍTĚTE NA TÁBOR A ODEVZDAT PŘI PŘEDÁNÍ VEDOUCÍMU ODDÍLU NEBO ZDRAVOTNICI !!!!**

Prohlašuji, že ošetřující lékař (hygienik) nenařídil dítěti

.....narozenému.....

bytem.....PSC.....

karanténní opatření ani změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvracení, teplota apod.) Rovněž mi není známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

### Zdravotní pojišťovna dítěte:

Číslo průkazu pojištěnce:

### MÍSTO PŘEVZETÍ DÍTĚTE PŘI NÁVRATU Z TÁBORA:

Dne..... v.....

Podpisy zákonných zástupců dítěte  
(v den odjezdu na tábor)

### Další sdělení:

**Nepodceňujte, prosím, vyplnění jednotlivých rubrik, zvláště v části, kde je třeba vyplnit místo a datum převzetí dítěte po ukončení pobytu !!!**

### Místo pro další informace rodičů:

Případné požadované informace Vám budou poskytnuty u provozovatele tábora:

Provozovatel:	ZV OSŽ – Správa tratí a budov Pošt. Schránka 26 Reigrovo náměstí 1660 Hradec Králové, 501 01
Telefon:	602 128 212

Hlavní vedoucí 1.běhu: Petr Kašpar (tel. 608181718)  
www.tabor-raj.cz