***PŘIHLÁŠKA NA PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR ……………………………….…..…….. (dopiš název)***

***NA ZŠ KOŠINOVA***

**Tábory:** Alenka v říši divů, Malý princ

Hlavní vedoucí: Daniel Meidl Kontakt: **602 525 860**  E-mail: **daniel.meidl@zskosinova.cz**

**Tábory:** Expedice: Odvaha, Tajemství divočiny

Hlavní vedoucí: Marta Kolínská Kontakt: **607 044 421** E-mail: **marta.kolinska@zskosinova.cz**

Místo konání: ZÁKLADNÍ ŠKOLA, BRNO, KOŠINOVA 22, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

Adresa: Košinova 661/22, Brno, 612 00

Termín konání:

* 7.-11.července, 7-10 let, Alenka v říši divů
* 7.-11. července, 11 – 15 let, Expedice: Odvaha
* 14.-18. července, 8 – 12 let, Tajemství divočiny
* 28. července – 1. srpna, 9 -13 let, Malý princ

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

Jméno a příjmení dítěte:……………………………………………………………………………… Rodné číslo: …………………………………………….……………………….…

Bydliště:………………………………………………………………………………………..……………………………… PSČ: ………………………………… Tel.: ………………..……………………..……

E-mail: …………………………………………………………………………………………………………….……………

Zdravotní pojišťovna: ……………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………….

**CENA TÁBORA: 1 700 Kč**

**Datum odevzdání přihlášky: 31. 3. 2024**

**Datum zaplacení tábora: 31. 3. 2024**

Označte způsob platby: v hotovosti 🞏 bankovním převodem 🞏

…………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………….……………......................

V případě, že využijete možnosti platby bankovním převodem, tak bankovní spojení je **27524621/0100** a variabilní symbol použijte číslo **999 999**. **Do poznámky napište název táboru a jméno dítěte.**

Potvrzení a souhlas: potvrzuji správnost výše uvedených údajů a dávám souhlas s tím, aby, ZÁKLADNÍ ŠKOLA, BRNO, KOŠINOVA 22, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE zpracovával v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, osobní údaje uvedené v Závazné přihlášce a též osobní data, fotografie a videonahrávky, získané a pořízené v průběhu tábora, souhlasím s jejich zveřejněním na webu a Facebooku Základní školy Košinova.

„Prohlášení o bezinfekčnosti“ (**s datem dne začátku příměstského tábora**), „Zdravotní způsobilost dítěte k účasti na PMT“, a „podepsaná pravidla BOZP“ odevzdají děti v den začátku příměstského tábora, stejně jako i plastovou kartičku průkazu pojištěnce dítěte.

V případě, že dítě po konci dne může jít domů samo, potřebujeme tuto skutečnost papírově podepsanou od rodičů. Potvrzení můžete vyplnit v příloze č.1.

V Brně: Dne:

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

 podpis zákonného zástupce dítěte

Příloha č.1

Souhlasím, aby mé dítě \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Odcházelo po konci program v 15:30 z PMT dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ samo domů. Přebírám za něj plnou odpovědnost.

V Brně dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_