

PŘIHLÁŠKA DO TÁBORA MYSLÍV 2022 PRO DĚTI 11-15 LET

Tábor je pořádán 55. přední hlídkou Royal Rangers Přeštice ve spolupráci s Farním sborem ČCE v Přešticích.

Termín: 16. 7. neděle - 23. 7. neděle

Věk: 11 – 15 let

Začátek: 16. 7. v 17:00 – Myslív (u Nepomuku)

Konec: 24. 7. v 11:00 – Myslív (u Nepomuku)

Název tábora: Josef

Cena: 1500,- Kč pro první dítě, sourozenec 1300,- Kč. (Zahrnuje: ubytování, stravu, případně přesun).

Přihlaste děti závazně e-mailem na royal.rangers@kcentrum.eu

Platbu proveďte na účet **2000529472/2010** do **20. června** poznámky pro příjemce uveďte „Myslív – jméno a příjmení dítěte / dětí“.

Vyplněnou a podepsanou přihlášku přineste na začátek tábora. Nezapomeňte na nejdůležitější součást přihlášky - potvrzení od lékaře (platí dva roky) a potvrzení o bezinfekčnosti (je možné vyplnit na místě).

Hlavní vedoucí tábora: Kryštof Veselovský

Poznámky: Výjimky z věku dítěte jsou po domluvě možné. Každé dítě je nutné přihlásit zvlášť. Potvrzení od lékaře je platné na všechny letní tábory - není nutné pro něj použít námi připravený formulář. Přihlášeným zašleme s předstihem podrobné informace. Na tábor je možné využít příspěvek zdravotní pojišťovny.

Upozorňujeme na nevhodnost ceností jako například zlaté šperky a elektronika. Organizátor tábora neručí za jejich případná poškození a ztráty. Mobilní telefon není dětem na táboře povolen.

Z důvodu křesťanského zaměření tábora jsou součástí programu biblické příběhy a zamyšlení, písně chval, modlitby, ale samozřejmě také obvyklé táborové aktivity (soutěže, hry, sportovní činnosti, ruční práce atd.).

Děti nebudou nuceny se modlit ani zpívat Pánu Bohu.

Víra dětí ani rodičů není podmínkou přihlášení! Pozvěte i kamarády vašich dětí. Školený zdravotní dohled je zajištěn.

PŘIHLÁŠKA LETNÍ TÁBOR MYSLÍV 16. – 23. 7. 2022

Příjmení a jméno: _____ Rod. číslo: _____

Č. zdr. pojišť: _____ Adresa (včetně PSČ): _____

E-mail rodičů: _____ Třída ZŠ: _____

Mobil rodičů: _____ Telefon domů: _____

Zájmy (podrobně): _____

E-mail dítěte (nepovinné): _____

Poznámky (uveďte, má-li dítě zdravotní potíže nebo jiná omezení, s kým ubytovat, popř. další informace užitečné pro táborový personál):

Udělujeme souhlas s použitím fotografií našich dětí na webu a na prezentačních materiálech RR Přeštice (Pokud nesouhlasíte, škrtněte příslušnou větu.)

Datum:

Podpis rodičů / zákonných zástupců:

Souhlas se zpracováním osobních údajů a práva subjektu údajů

Identifikace správce údajů (spolku): 55. přední hlídka Royal Rangers Přeštice se sídlem Rebcova 557, 334 01 Přeštice, IČ: 02037670, zapsaná ve spolkovém rejstříku Krajského soudu v Ostravě pod spisovou značkou L 11787 jako pobočný spolek Royal Rangers v ČR z.s.

V souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů, a nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů – „GDPR“) **beru na vědomí a souhlasím** se zpracováváním následujících osobních údajů výše uvedeným správcem, a to pro tyto účely:

a) pro vnitřní potřebu spolku:

- k vedení evidence členů a zajištění běžné činnosti spolku – v rozsahu dle přihlášky, dále název organizační jednotky a věková skupina, do které je člen aktuálně zařazen (včetně historie zařazení v předchozích letech);
- k předávání osobních údajů mezi organizačními složkami spolku, úřadům, partnerům či dodavatelům, pro zajištění běžné činnosti spolku a jejího financování – v rozsahu jméno a příjmení, datum narození, bydliště, název organizační jednotky, věková skupina.

b) pro informační či marketingové účely:

- k tvorbě kroniky, interního časopisu a výročních plakátů, zachycujících běžnou činnost spolku – v rozsahu jméno a příjmení, věková skupina, fotografie osoby samostatně či ve skupině s jinými osobami;
- k provozování veřejně přístupné webové galerie s fotografiemi a videonahrávkami ze schůzek a akcí a k provozování komunitní stránky na sociálních sítích v rámci běžné činnosti spolku – v rozsahu jméno a příjmení, věková skupina, fotografie či videonahrávka osoby samostatně či ve skupině s jinými osobami;
- k vytváření propagačních materiálů spolku obsahujících osobní údaje členů (výroční zprávy, letáky, propagační časopisy apod.) – v rozsahu jméno a příjmení, věková skupina, fotografie osoby samostatně či ve skupině s jinými osobami;
- k zaslání informací o pořádaných akcích, výrobcích, službách a dalších výstupech aktivit spolku nad rámec běžné činnosti – v rozsahu e-mail, případně telefon.

Tento souhlas uděluji na dobu 10 let ode dne jeho udělení.

Prohlašuji, že jsem byl/a informován o tom, že podle výše uvedených právních předpisů o ochraně osobních údajů mám právo:

- kdykoliv odvolat udělený souhlas, a to pro každý ze shora uvedených účelů samostatně,
- vyžádat si informaci o tom, jaké osobní údaje jsou o mně zpracovávány,
- vyžádat si opravu nebo doplnění svých osobních údajů,
- žádat výmaz osobních údajů, pro jejichž zpracování již dále není důvod,
- žádat omezení zpracování údajů, které jsou nepřesné, neúplné nebo u nichž odpadl důvod jejich zpracování, ale nesouhlasím s jejich výmazem,
- žádat umožnění přenesení zpracovávaných údajů,
- vznést námitku proti zpracování mých osobních údajů pro přímý marketing, včetně souvisejícího profilování,
- nebýt předmětem automatizovaného individuálního rozhodování, včetně profilování,
- mám právo dostat odpověď na svou žádost bez zbytečného odkladu, v každém případě do jednoho měsíce od obdržení žádosti správcem.

.....
datumpodpis rodiče (zákonného zástupce)

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Adresa místa trvalého pobytu

Část A) Dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *)
-

Posudek je platný 24 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) potvrzení o tom, že dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE *)
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh)
-
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)
-
- d) je alergické na
-
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)
-

.....
Datum vydání posudku

.....
**podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení**

Poučení: Proti části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotnických služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Jméno a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, popř. další příbuzný dítěte):

.....
Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
Podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne
(stvrzuje se příloženou „doručenkou“)

*) nehodící se škrtněte