**List účastníka LDT**



Tento list odevzdá zákonný zástupce účastníka tábora zdravotníkovi tábora

v den odjezdu na tábor spolu s **PRŮKAZEM POJIŠTĚNCE**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno: |  | Příjmení: |  |
| Rodné číslo: |  | | |
| Bydliště: |  | | |

# Prohlášení zákonných zástupců účastníka:

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.) a hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténu. Není mi rovněž známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly infekční chorobou.

Prohlašuji, že mé dítě ani nikdo jiný ze společné domácnosti vědomě nepřišel do styku s nemocí Covid-19. Dále prohlašuji, že beru na svoji odpovědnost možné riziko nákazy v dětské skupině a že nikdo v naší společné domácnosti není v rizikové skupině (definice rizikové skupiny je k nahlédnutí u vedoucích tábora a na webu MZ ČR a je stanovena MZ ČR)

Jsme si vědom/a právních a finančních, důsledků, které by pro mne mohly vzniknout, kdyby na základě nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení kolektivu tábora.

ÚČASTNÍK je schopen se účastnit LDT od 9.8.2025 do 23.8.2025.

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

**V případě vážného onemocnění mne kontaktujte na telefonním čísle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nebo předejte účastníka na tuto adresu:**

Ulice:

Město:

PSČ:

**Účastník tábora má strach z:** výšek – tmy – bouřky – jiné: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Účastník je:** neplavec – plavec

**Účastník se účastní akcí Tvůj Tábor z. s. od roku: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

V……………………dne………………

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

Podpis zákonného zástupce

**Souhlasná prohlášení**



**Souhlas s fotografováním a zveřejňování fotografií**

Souhlasím s fotografováním a natáčením videa dítěte (jméno a příjmení): .................................................... během konání akce LDT Tvůj Tábor z. s. a se zveřejňováním těchto záznamů na webových stránkách spolku stejně tak jako na sociálních sítích spolku Tvůj Tábor, z. s.

|  |  |
| --- | --- |
| FB: | https://www.facebook.com/tvujtabor/ |
| Instagram: | www.instagram.com/tvujtabor |
| Webové stránky: | www.tvujtabor.cz |

**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Dle čl. 6 odst. 1 písm. a) a čl. 7 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016, o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/EC („Nařízení GDPR“).

Účastník LDT Tvůj Tábor, případně jeho zákonný zástupce vyslovuje souhlas se zpracováním osobních údajů v následujícím rozsahu za účelem poskytování služby – letní dětský tábor (zotavovací akce) Tvůj Tábor, z. s.:

* jméno a příjmení dítěte
* jméno a příjmení rodičů/zákonných zástupců
* datum narození dítěte, rodné číslo dítěte
* emailová adresa a telefonní čísla zákonných zástupců
* bydliště
* údaje o zdravotní způsobilosti a o zdravotní pojišťovně účastníka
* číslo bankovního účtu

Za zpracování údajů mají zodpovědnost následující subjekty (správci):

Ing. Sarah Szökeová, Švédská 563/21, Brno, +420 607 743 495

Ing. Kateřina Poláchová, MUDr. Monika Hájková

Shora uvedené údaje nebudou poskytovány žádným dalším subjektům a slouží pouze k zabezpečení a organizování LDT Tvůj Tábor, z. s. Poskytnutý souhlas lze kdykoli odvolat prostřednictvím emailového sdělení na adresu: info@tvujtabor.cz.

Svým podpisem souhlasím se zpracováním všech uvedených údajů.

V……………………dne………………

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

Podpis zákonného zástupce