

|  |
| --- |
| **Přihláška na letní sportovní tábor Sloup v Čechách** |
| **14. 8. – 20. 8. 2023** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Základní údaje účastníka** |
| **Jméno:** |   |  **Zdravotní pojišťovna:**  |
| **Příjmení:** |  |  **Bydliště:** |  |
| **Datum narození:** |   | **Základní škola:** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Zákonný zástupce** |
| **Jméno a příjmení:** |   | **Telefon:** |   |
| **Adresa:** |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **Jméno a příjmení:** |   | **Telefon:** |   |
| **Adresa:** |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Kontaktní údaje** |
| **Mobil:** |   | **Tel. zaměstnání:** |   |
| **Tel. domů:** |  |  |  |  |  |
| **E-mail:** |   |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Poznámka** | (upozornění na zdravotní stav, jiná sdělení) |   |   |   |   |
|   |
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Pro více informací kontaktujte paní Alenu Hůlkovou, alena.hulkova@vse.cz |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **V Praze** |   |   |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **Podpis rodičů (zákonných zástupců)** |

Důležité upozornění pro zákonné zástupce (rodiče)

Přihláška účastníka tábora (dále jen tábora)

* Centrum tělesné výchovy a sportu VŠE (dále jen CTVS VŠE) zodpovídá za dítě - účastníka (dále jen účastník)v době konání tábora.
* Zákonný zástupce účastníka (dále jen zákonný zástupce) potvrzuje na přihlášce, že účastník tábora je zdravý a nemá skryté zdravotní potíže. Důležité informace o zdravotním stavu, či jiných specifických záležitostech napíší do příslušné kolonky na hlavní straně přihlášky.
* Zákonný zástupce bere plnou zodpovědnost za následky, které by mohly vzniknout zamlčením informací.
* Zákonný zástupce se zavazuje uhradit škody v plné výši, které účastník způsobí z nedbalosti, nekázně nebo z jiných důvodů.
* Zákonný zástupce v případě potřeby akceptuje nezbytné organizační změny na táboře v případě jejich potřeby.
* Zákonný zástupce bere na vědomí, že kapacita tábora se odvíjí od prostorových podmínek a zajištění bezpečnosti účastníků na táboře.
* Zákonný zástupce bere na vědomí, že v případě malého počtu účastníků se tábor neuskuteční.
* Zákonný zástupce souhlasí, aby účastník tábora byl fotografován na táboře a fotografie mohou být použity k prezentaci tábora.
* Zákonný zástupce bere na vědomí, že přihlášení účastníka na tábor je platné od okamžiku odevzdání řádně vyplněné a podepsané přihlášky od zákonného zástupce a současně připsáním částky za tábor na účet VŠE. Nedojde-li k úhradě do požadovaného termínu, není účastník přihlášen na tábor.

**STORNO POPLATKY:**

Odhlášení 30 – 15 dní před odjezdem – 30% z ceny, 15 – 3 dny před odjezdem 50% z ceny, méně než 3 dny před odjezdem – 100% z ceny, neomluvená účast před odjezdem – 100% z ceny. V případě neúčasti na táboře ze zdravotních důvodů, je nutné doložit lékařské potvrzení včetně žádosti o vrácení platby do tří pracovních dnů od ukončení akce. Na pozdější podané žádosti nebude brán zřetel.

**Důležitá upozornění**

* V případě nemoci, vážného úrazu dítěte, nebo v případě vážných důvodů (šikana, kázeň, alkohol, návykové látky) je zákonný zástupce povinen bezodkladně vyzvednout své dítě na táboře. V případě, že zákonný zástupce dítěte nemůže z jakýchkoliv důvodů dítě bezodkladně vyzvednout, bude dítě vyzvednuto další osobou, která bude uvedena v dokumentu „List účastníka“ pro případ, že by se zákonní zástupci nemohli na tábor dostavit. Třetí osoba bude uvedena písemně se všemi náležitostmi, které jsou v občanském průkazu (dále jen OP). Nutno uvést jméno, příjmení, bydliště a číslo OP. Zákonný zástupce upozorní třetí osobu, že při vyzvednutí dítěte předložit platný OP vedoucímu tábora.
* VŠE nese odpovědnost pouze za věci účastníků určené pro „běžnou potřebu“ a s kterými je současně manipulováno dle pokynů hlavního vedoucího.

Zákonný zástupce potvrzuje svým podpisem, že se individuálně seznámil(a) s výše uvedeným textem, že si tento řádně přečetl(a), obsahu porozuměl(a) a s uvedenými podmínkami bez výhrady souhlasím.

V Praze dne…………………………………………………….

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