**Závazná přihláška na příměstský tábor ZŠ Jihlava, Křížová 33, příspěvková organizace**

Příjmení a jméno dítěte

Datum narození Kód zdr. pojišťovny

Bydliště

Upozornění na zdravotní problémy dítěte

Příjmení a jméno zákonného zástupce

Mobil Email

Číslo účtu školy 1466077389/0800 Variabilní symbol 70878854

ve zprávě pro příjemce uveďte jméno dítěte

Termín (označte jeden nebo oba termíny) 14. 7. 2025 – 18. 7. 2025

21. 7. 2025 – 25. 7. 2025

Datum

Zakroužkujte, případně vyplňte: Dítě bude odcházet SAMO / bude vyzvedávat: …………………………….

Svým podpisem vyjadřuji souhlas a beru na vědomí podmínku, že za odhlášení žáka z příměstského tábora a stravování se finanční prostředky nevrací.

Podpis zákonného zástupce

**Zdravotní dotazník pro účastníka příměstského tábora pořádaného ZŠ Jihlava, Křížová, příspěvková organizace**

jméno a příjmení dítěte:

datum narození: \*hodící se zakroužkujte

Má Vaše dítě nějaké stravovací omezení? ANO NE

Jaké? ……………………………………………………….

Trpí Vaše dítě nějakými alergiemi? ANO NE

Jakými? …………………………………………………..

Má Vaše dítě nějaké zdravotní omezení? ANO NE

Jaké? ……………………………………………………..

Užívá Vaše dítě pravidelně nějaké léky? ANO NE

Jaké a kdy?...............................................

Zde prosím uveďte informace o Vašem dítěti, které by mohly omezit jeho zapojení do programu příměstského tábora.

Prosím sdělte jakékoliv informace, které vy podle Vás mohly pomoci v případě zdravotních potíží:

UPOZORNĚNÍ: Výše uvedené údaje slouží výhradně ke zdravotní informovanosti o dítěti na příměstský tábor, považují se za osobní data, se kterými budeme nakládat dle nařízení GDPR. Údaje se archivují a poté, pokud si je rodiče nevyžádají zpět, jsou určeny ke skartaci.

Podpisem stvrzuji, že jsou údaje pravdivé.

V Jihlavě dne ………………………… ……………………………………………………….

podpis zákonného zástupce