

Závazná prihláška do letného tanečného tábora MaXY dance 2025
O.Z. MaXY dance club, Kresánkova 1, 84105 Bratislava

Týmto záväzne prihlasujem svoje dieťa do letného tanečného tábora MaXY dance v termíne 25.8 – 30.8.2025 v Penzióne Tále v Bystrej- Tále.

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia:.....rodné číslo.....

Bydlisko(presná adresa):.....

Zákonný zástupca: :.....

Telefón:email:

Prehlásenie rodičov 1:

1. Beriem na vedomie, že účastník /moje dieťa/ nie je organizátorom poistený (úraz, krádež).
2. Podľa § 7 zák. č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov na účely organizácie tábora.
3. Ako zákonný zástupca dieťaťa súhlasím so spracúvaním fotografií a iných obrazových záznamov môjho dieťaťa, získaných počas činnosti letného tábora, na účely propagácie činnosti MaXY dance club Bratislava a ich uverejnením na facebookovej a instagramovej stránke MaXY dance club. Uvedený súhlas je platný až do písomného odvolania.
4. Týmto sa zaväzujem uhradiť zálohu v hodnote **100 eur** na účet tanečného klubu MaXY dance
IBAN: SK93 7500 0000 0040 2529 2829 alebo v hotovosti najneskôr **do 30. 6. 2025**.
5. Zvyšnú sumu **220 eur** uhradím na účet tanečného klubu MaXY dance najneskôr dva dni pred nástupom do tábora 23.8.2025 alebo v hotovosti najneskôr v deň nástupu do tábora 25.8.2025.

V Bratislave..... Podpis zákonného zástupcu

Prehlásenie rodičov 2 – odovzdať pri príchode do tábora

1. Vyhlasujem, že dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie /karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad/. Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie napr. /hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami/.

Zároveň vyhlasujem, že dieťa netrpí epileptickými záchvatmi, kardiovaskulárnym ochorením, či iným závažným ochorením, pri ktorom sa neodporúča zvýšená pohybová aktivita.

Som si vedomý/á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, som si vedomý /á/, že by som sa dopustil /a/ priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z.z o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Bratislave Podpis zákonného zástupcu

2. Upozornenie na zdravotný stav dieťaťa:

Prekonané alebo chronické choroby:

.....

Počas pobytu **lieky nesmú byť u dieťaťa**, odovzdajte ich označené menom a spôsobom podávania lieku vedúcemu tábora !

3. Potvrdzujem, že moje dieťa:

Bude cestovať do tábora spoločnou autobusovou dopravou a taktiež odchádzať z tábora spoločnou autobusovou dopravou.

Podpis zákonného zástupcu

4. Alergie:

Ak je Vaše dieťa alergické – uveďte čo vyvoláva alergickú reakciu

.....

Podpis zákonného zástupcu