



## Přihláška na letní minsoustředění GymDobřichovice, z.s.

- Příměstské soustředění bude probíhat denně od 8:30 do 15:30. Děti budou mít zajištěný oběd, 2x svačinu a pití. Tréninky gymnastiky budou probíhat v tělocvičně Jojo Gymu, venku se budeme věnovat dalším sportovním i odpočinkovým aktivitám.
- **Cena 2 200 Kč.**
- Platbu je možné provést převodem na bankovní účet **4132611389/0800, VS 82022**, do textu uveďte jméno a příjmení dítěte, nebo v hotovosti Pavlíně Mládkové.
- Přihlášku odevzdejte trenérkám nebo zašlete e-mailem na adresu: [pavlina@gymdobrichovice.cz](mailto:pavlina@gymdobrichovice.cz).
- Případné dotazy zodpoví vedoucí oddílové přípravy P. Mládková, tel. 777 206 951, [pavlina@gymdobrichovice.cz](mailto:pavlina@gymdobrichovice.cz).
- Vyhraujeme si právo akci zrušit v případě malého počtu přihlášených dětí; v tom případě Vám budou vložené finanční prostředky vráceny.

Přihlašuji svou dceru/syna na letní příměstské soustředění oddílu Gym Dobřichovice, z.s. ve dnech 29. – 31. 8. 2022, místo konání Jojo Gym Dobřichovice.

Jméno a příjmení dítěte .....

Datum narození .....

Bydliště .....

Zdravotní pojišťovna a číslo karty pojištěnce .....

### Kontakt na rodiče (zákonné zástupce):

Jméno a příjmení .....

Telefon .....

Email .....

### **Informace týkající se zdravotního stavu dítěte:**

Je vaše dítě alergické? Pokud ano, napište, čeho se alergie týká (ovoce, pyl, hmyz, jiné...).

- Ano
- Ne

Bere vaše dítě nějaké léky? Pokud ano, napište, o jaké léky se jedná.

- Ano
- Ne

Je Vaše dítě plavec?

- Ano – úroveň: samostatně/s pomůckou
- Ne

### **Podmínky:**

- Souhlasím se zpracováním údajů uvedených v této přihlášce a údajů o zdravotním stavu dítěte pro potřeby soustředění GymDobřichovice, z.s. ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.
- Souhlasím s pořízením obrazové dokumentace a uveřejněním fotografií na propagačních materiálech Gymu Dobřichovice.
- Souhlasím s případným zdravotním ošetřením dítěte v případě akutního úrazu či nemoci v nemocničním zařízení. V takovýchto případech budou rodiče ihned vyrozuměni.
- V případě, že účastník nemá uzavřené úrazové pojištění, doporučujeme uzavřít ho alespoň na dobu pobytu na soustředění.

Datum:.....

Podpis:.....

TUTO ČÁST ODEVZDEJTE V DEN PŘÍCHODU NA SOUSTŘEDĚNÍ!

---

**Prohlášení o bezinfekčnosti**

Prohlášení zákonných zástupců dítěte ve smyslu vyhlášky Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČR

č. 106/2001Sb.

Spojení na rodiče nebo jejich zástupce v době soustředění .....

Čestně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti .....

nar....., bytem.....,

karanténní opatření, a že mi není známo, že v posledních 14 dnech přišlo dítě do styku s osobami, které  
onemocněly přenosnou nemocí.

Jsem si vědom/a/ právních následků v případě uvedení nepravdivých informací.

Datum:.....

Podpis:.....