**Přihláška dítěte k účasti na soustředění JUDO v termínu 7. – 11. 8. 2017**

|  |
| --- |
| Závazně přihlašuji níže uvedené dítě k účasti na soustředění JUDO pořádaném pracovištěm DDM Základní školy, Základní umělecké školy a mateřské školy Frýdlant, okres Liberec. |
| **Údaje o dítěti:** |
| Jméno: |        | Příjmení: |       |
| Datum narození: |       |  |  |
| **Rodiče/zákonný zástupce** |
| Jméno: |       | Příjmení: |       |
| Ulice /č.p. |       | Město: |       |
| Telefon: |       | e-mail: |       |
|  |
|  |  |
| Informace o dítěti, upozornění: \*\*)  |  |
|  |  |
|  |  |
| Zdravotní pojišťovna:  |       |  |  |  |
| Dítě **není – je** úrazově pojištěno u:  |       |  |  |
|  **Způsob předání (převzetí) dítěte na (z) soustředění:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dopoledne předám [ ]  přijde samo [ ] Odpoledne vyzvednu si[ ]  může odejít sám(a) [ ]   |  |

 |

*\*) zaškrtněte odpovídající možnost*

*\*\*) zde uveďte případná zdravotní omezení (např. dieta, pohybové omezení apod.)*

Vyznačením způsobu předání je pro nás důležité. Veškeré vámi poskytnuté údaje nám slouží k zajištění organizačních náležitostí a bude s nimi nakládáno jako s chráněnými daty. Tento zcela vyplněný formulář nám elektronicky zašlete do 4. 8. 2017 na emailovou adresu petr.sykora6*@gmail.com,* aby mohlo být s pobytem dítěte počítáno a místo nebylo postoupeno dalším zájemcům. Dne 7. 8. 2017 přineste vyplněný formulář fyzicky na první den soustředění spolu s prohlášením o bezinfekčnosti.

Odesláním přihlášky potvrzuji, že jsem se seznámil (a) s platným řádem DDM a programovými podmínkami soustředění, kterými se řídí pobyt účastníků na soustředění a vyslovuji s nimi souhlas.

Jsem si vědom(a), že v případě porušení řádu DDM a slušného sportovního chování výše jmenovaným dítětem si odvezu své dítě ze soustředění na vlastní náklady bez nároku na finanční vyrovnání za zbytek soustředění.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V:  |       | Dne:  |       |  |       |
|  |  |  | Podpis rodiče (zákonného zástupce) |