

Centrum voľného času Šurany  
Na vršku 24, 942 01 Šurany  
IČO: 37861069  
mail: cvcsurany@gmail.com  
mobil: 0911726808, 0918802064



**P r i h l á š k a**  
**na prímestský tábor „L E T O 2019 ”**

Týmto prihlasujem svoje dieťa na Denné letné aktivity v CVČ a Prázdninový letný kurz **KREATÍVCI**. Prosím označiť krížikom vybrané termíny a uviesť výšku úhrady, ktorá bude uhradená. Rodič pri výbere poplatku vychádza z ponuky na informačnom plagáte.

	01.07. – 04.07.2019	Výška úhrady:
	08.07. – 12.07.2019	Výška úhrady:
	15.07. – 19.07.2019	Výška úhrady:
	22.07. – 26.07.2019	Výška úhrady:
	19.08. – 23.08.2019	Výška úhrady:

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Rodné číslo: ..... Zdrav.poist'ovňa: .....

Presná adresa trvalého bydliska:.....

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....

☎ kontakt na zákonného zástupcu dieťaťa: .....

e-mail : .....

Č. účtu- IBAN: **SK45 0200 0000 0017 8177 5259** , Variabilný symbol: **22019** a do poznámky **meno dieťaťa**. Možnosť platby aj osobne, priamo v pokladni CVČ najneskôr 2 týždne pred nástupom dieťaťa na aktivity, ak nebudú kapacitne naplnené.

CVČ upozorňuje účastníkov aktivít a podujatí, ktorých je organizátorom CVČ, že zo všetkých podujatí sa vyhotovuje obrazový záznam, následne použitý na webovom sídle CVČ Šurany, na sociálnej sieti Facebook – Cvč Šurany a to za účelom medializácie činnosti CVČ pre verejnosť.

**Súhlasím / Nesúhlasím** ( nehodiace sa prečiarknite ) so zverejňovaním fotografií a videí môjho dieťaťa: ..... ( Podpis )

**Zákonný zástupca dieťaťa** v zmysle zákona NR SR č.18/2018 Z.z. O ochrane osobných údajov, súhlasí so spracovaním osobných údajov uvedených v prihláške do letného tábora za účelom evidencie v dokumentácii CVČ Šurany.

V Šuranoch, dňa .....

.....

Podpis rodiča

Prosíme odovzdať až pri nástupe na aktivity!

### Informovaný súhlas rodiča (zákonného zástupcu)

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia: .....

Názov podujatia:  **Denné letné prázdninové aktivity 2019**

**Prázdninový letný kurz KREATÍVCI**

**Program:** športové súťaže, kreatívne dielne, dopravné ihrisko, výlety za dobrodružstvom a poznávaním, tanec, spoločenské hry a súťaže.

Počet pedagogických zamestnancov pre skupinu 25 detí: 2

Spôsob prepravy: autobusová doprava.

Stravovanie: podľa výberu v ponuke, buď objednávka obedov, alebo výlučne suchá strava.

Platby: možnosť aj osobne, priamo v pokladni CVČ najneskôr **2 týždne** pred nástupom dieťaťa na aktivity, ak nebude ešte kapacita naplnená.

Účastník je povinný riadiť sa pokynmi pedagogického dozoru a dodržiavať zásady bezpečného správania. Účastník je povinný dodržiavať vnútorný poriadok CVČ Šurany. Pri nástupe treba predložiť : vyhlásenie o bezinfekčnosti prostredia, informovaný súhlas rodiča a podpísanú prihlášku ( ak nebola vopred odovzdaná). Nutné je upozorniť na mimoriadne potreby dieťaťa!

Dieťa si nosí : desiatu, nerozbitnú fľašu, prezúvky, slnečné okuliare, čiapku, potreby podľa pokynov vedúceho programu dňa, oblečenie podľa počasia.

V cene je zahrnuté : obed (ak bol predplatený), program, materiál, pitný režim, cestovné autobusom na výlet, vstupenky. Výlet sa počas kurzu Kreativcov neorganizuje.

**Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol informovaný o organizovaní hore uvedeného podujatia.** V súlade s § 2 písm.y) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov potvrdzujem, že som bol riadne poučený o dôsledkoch môjho súhlasu s uvedeným podujatím.

S tým, aby sa podujatia zúčastnil/zúčastnila môj syn/moja dcéra: **súhlasím – nesúhlasím**

Meno a priezvisko rodiča /zákonného zástupcu / .....

Podpis rodiča /zákonného zástupcu/ .....

### Vyhlásenie o bezinfekčnosti prostredia

Vyhlasujem, že moje dieťa ..... bytom v ..... neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast 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 spoločne v 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 a vši ).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

v Šuranoch, dňa: .....

Meno, priezvisko zákonného zástupcu: .....

Podpis zákonného zástupcu: .....

Upozornenie: **Toto potvrdenie nesmie byť staršie ako jeden deň pred nástupom na PT.**