**Příměstské tábory v Pošumaví**

**konané formou projektových dnů**

**Provozovatel: CAVDV, o.p.s.**

**Adresa: Tržní 451, Netolice**

**Místo realizace (vhodné vyberte): Lštění 13, Čkyně 62**

**Datum realizace (vyberte týden z letních prázdnin):**

Výše požadované úhrady za poskytnutí služby: 0- Kč

Výše požadovaného příspěvku za poskytnuté stravování a další náklady: 1800,- Kč, pokud jste našimi členy, tak 1500,-Kč.

Úhrada v hotovosti na místě.

**Údaje o přihlašovaném dítěti**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte: | |
| Datum narození: | Rodné číslo: |
|  | |
| Adresa trvalého pobytu: | |
| Zdravotní pojišťovna: | |
| Upozornění na zdravotní problémy dítěte (např. alergie), nebo jiná podstatná upozornění: | |

**Údaje o rodičích**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení matky/zákonného zástupce dítěte: | |
| Datum narození: | |
| Adresa trvalého bydliště: | |
|  | |
| Telefon do zaměstnání: | Mobilní telefon: |
|  | E-mail: |
|  | |
| Datum a podpis: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení otce/zákonného zástupce dítěte: | |
| Datum narození: | |
| Adresa trvalého bydliště: | |
|  | |
| Telefon do zaměstnání: | Mobilní telefon: |
|  | E-mail: |
|  | |
| Datum a podpis: | |

Zároveň souhlasím s uchováním a případným zpracováním osobních údajů v rozsahu nezbytném pro potřeby ve smyslu zákona 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů. Tento souhlas uděluji po dobu využívání služby péče o dítě s navýšením o povinnou lhůtu 10 let archivace dokumentů v souladu s platnými zákony České republiky. Osobní údaje jsou plně zabezpečeny proti zneužití. Osobní údaje nebudou předány žádné další osobě, s výjimkou subjektů oprávněných provádět u zpracovaných údajů kontrolní činnost na základě zvláštních předpisů.