

Závazná přihláška na akci "Jarní HOP 2024"

Pořadatel: Tábornický spolek HOP, IČ: 09895531, Výzkumníků 346, Praha 5, 156 00

Hl. vedoucí: Dominik Snopek, tel: **+420 723 651 821**, zástupce hl. v.: Matěj Majkus, tel: **+420 777 660 934**

E-mailová adresa: **info@taborhop.cz**, webová stránka: **www.taborhop.cz**

Místo konání: **Chatová Osada Poříčí, www.chatyporici.cz**

Termín: **10. 5. 2024 – 12. 5. 2024**

Akce "Jarní HOP 2024" je koncipována jako víkendová akce pro děti i s rodiči. Z tohoto důvodu je možné na akci přihlásit i dospělé osoby.

Cena pobytu je stanovena na **1000 Kč** (nejsme plátcí DPH) za osobu (dítě/dospělý).

Celkový počet přihlášených osob

Počet dospělých osob: Počet dětí:

Pokyny pro odevzdání přihlášky

Pokud na akci posíláte dítě bez vaší účasti, prosím vyplňte Přílohu č.1 s informacemi o dítěti a zákonných zástupcích. V opačném případě, kdy se akce budete účastnit společně s dětmi, stačí vyplnit Přílohu č. 2 - Přehled přihlášených osob.

Záloha činí **500 Kč/osoba a je splatná do 20. 3. 2024**. V případě, že by se akce z důvodu ze strany pořadatele neuskutečnila, je záloha vratná v plné výši. Doplatek ve výši **500 Kč/osoba je poté splatný do 20. 4. 2024**.

Platby prosím hradit na účet **2602010459/2010** a do poznámky prosím uveďte příjmení dítěte/ rodiny pokud budete peníze posílat dohromady za celou rodinu.

Vyplněné a podepsané přihlášky nám prosím zašlete na email info@taborhop.cz a také je budeme potřebovat při odjezdu na akci.

Svým podpisem potvrzuji platnost výše uvedených údajů a zároveň se zavazuji dodržovat veškerá ustanovení pro přihlášení a účast na dětském táboře HOP uvedené v poučení rodičů, které je uvedené v této přihlášce. Souhlasím s tím, aby pořadatel akce zpracovával a evidoval osobní údaje jemu poskytnuté v souvislosti s přihlášením dítěte na letní dětský tábor (Zákon o zpracování osobních údajů 110/2019 sb.).

V dne

podpis zákonného zástupce

Příloha. č 1 - Informace o dítěti (bez účasti rodiče na akci)

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo: /..... Zdravotní pojišťovna:

Adresa (ulice, číslo popisné, město, PSČ):

Zdravotní stav dítěte a jiné požadavky

Vyplňte prosím všechny relevantní informace o příznacích, apod., v případě léků i kdy a za jakých okolností dítě léky bere

Alergie:

Zdravotní komplikace:

(např.: dítě je po zranění, epilepsie, pomočování v noci, astma apod.)

Léky:

Specifické požadavky na jídlo:

(např.: bezlepková dieta, intolerance laktózy, apod.)

Jiné:

Informace o zákonných zástupcích

Jméno a příjmení zástupce:

Vztah zástupce k dítěti:

Adresa (ulice, číslo popisné, město, PSČ):

Telefon: E-mail:

Další kontaktní osoba:

(uved'te prosím: jméno, příjmení, telefon a vztah k dítěti)

Příloha č.2 - Přehled přihlášených osob (rodiče se účastní akce)

Dítě 1

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo: / Zdravotní pojišťovna:

Dítě 2

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo: / Zdravotní pojišťovna:

Dítě 3

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo: / Zdravotní pojišťovna:

Dítě 4

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo: / Zdravotní pojišťovna:

Dospělý 1

Jméno a příjmení:

Telefon: E-mail:

Dospělý 2

Jméno a příjmení:

Telefon: E-mail: