**Záväzná prihláška**

**do**

**LETNEJ BASKETBALOVEJ ŠKOLY 2021**

Termín, miesto: 5. júl – 9. júl 2021, ŠH Lokomotíva Čermeľská cesta 1, Košice

Meno a priezvisko: .......................................................................................................................

Dátum narodenia: .............................rodné číslo: .......................................................................

Trvalé bydlisko: .............:..............................................................................................................

Zákonný zástupca: .......................................................................................................................

Telefón: ............................................email: .................................................................................

**Prehlásenie rodičov**

Súhlasím, aby sa moje dieťa zúčastnilo Letnej Basketbalovej Školy 2021 (ďalej len „LBŠ 2021“), ktoré organizuje RIM Basket o. z. v Košiciach. **Beriem na vedomie záväznosť tejto prihlášky, a že neúčasť je možná len na základe lekárskeho potvrdenia.** Súčasne sa zaväzujem uhradiť náklady spojené s činnosťou v LBŠ 2021 vo výške **110,-€** na účet IBAN: **SK58 0900 0000 0051 6176 5592,** do poznámky uviesť „LBŠ 2021“ najneskôr do 25.6.2021. Taktiež sa zaväzujem uhradiť prípadné škody, ktoré moje dieťa spôsobí svojou nedbanlivosťou na školskom a verejnom majetku.

Svojim podpisom dávam súhlas na vyradenie dieťaťa z LBŠ 2021 – pokiaľ sústavne svojim správaním bude narúšať chod a harmonogram kempu.

Svojim podpisom beriem na vedomie, že moje dieťa nie je organizátorom poistený (úraz, krádež).

S vrátením finančných prostriedkov, uvedených v pokynoch pre rodičov, som sa oboznámil/a pri podpisovaní tejto prihlášky.

Ako uvádzané dotknuté osoby podľa § 7 zák. č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov súhlasím s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov na účely organizácie LBŠ 2021. Ako zákonný zástupca dieťaťa súhlasím so spracúvaním fotografií a iných obrazových záznamov môjho dieťaťa, získaných počas činnosti Letnej Basketbalovej Školy 2021, na účely propagácie činnosti RIM Basket o. z. a ich uverejnením na: www.rimbasket.sk, Instagram,  Facebook RIM Basket. Uvedený súhlas je platný až do písomného odvolania.

V Košiciach, dňa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupcu

**Vyhlásenie rodičov**

**Odovzdajte v deň nástupu dieťaťa!!!**

**Vyhlasujem,** že dieťa....................................................................................................

Bytom............................................................................................................................

Neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrujúci lekár 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 v spoločnej 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).Zároveň vyhlasujem, že dieťa netrpí epileptickými záchvatmi, kardiovaskulárnym ochorením, či iným závažným ochorením, pri ktorom sa neodporúča zvýšená pohybová aktivita.

Som si vedomá/ý právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, som si vedomý /á/, že by som sa dopustil /a/ priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z.z o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V Košiciach dňa ............................ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupcu

**(Potvrdenie nesmie byť staršie ako 7 dni!!!)**

**Upozornenie na zdravotný stav dieťaťa**

Prekonané choroby:........................................................................................................................

Počas pobytu lieky nesmú byť u dieťaťa, odovzdajte ich označené menom a spôsobom podávania lieku trénerovi!

**POTVRDENIE**

Potvrdzujem, že moje dieťa:...........................................................................................................

a/ bude odchádzať z tábora **samé**  **v sprievode rodičov**

b/ **je - nie je** alergické / ak áno – uveďte čo vyvoláva alergickú reakciu.........................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupcu