



**LETNÍ PRÁZDNINY s Domem dětí a mládeže Varnsdorf**

**LETNÍ ZDRAVOTNÍČEK 1. – 5. 7. 2024**

Jméno a příjmení:.....  
Datum narození:.....  
Bydliště:.....PSČ:.....  
Navštěvuje:.....třídu základní školy.....  
Zdrav. pojist'ovna:.....  
Zdravotní stav (jaké léky dítě užívá): .....  
Telefon rodičů (zákonných zástupců):.....  
E-mail:.....

Výše uvedené osobní údaje shromažďujeme a zpracováváme na základě povinnosti vyplývající z §28 odst. 3 zákona č. 564/2004 Sb., školský zákon ve znění pozdějších předpisů (vedení školní matriky). Při jejich zpracování se řídíme platnou legislativou, zejména Obecným nařízením o ochraně osobních údajů vydaným Evropskou komisí (GDPR) a zpracování vzhledem k zákonné povinnosti nepodléhá Vašemu výslovnému souhlasu. Bližší informace k nařízení EU o ochraně osobních údajů (GDPR) v našem DDM najdete na [www.ddm.varnsdorf.cz](http://www.ddm.varnsdorf.cz).

- ✓ **Beru na vědomí, že přihláška musí být podána a zaplacená do 20. 6. 2024 v DDM. Nezaplacená přihláška do stanoveného termínu propadá a na uvolněné místo postupuje náhradník.**
- ✓ Souhlasím s tím, že během akce bude pořizována fotodokumentace, která bude využita k propagaci naší akce v tisku, na nástěnkách DDM, facebooku DDM a na internetových stránkách DDM. ANO - NE *(zakroužkujte)*
- ✓ Dítě půjde po ukončení akce samo domů ANO - NE *(zakroužkujte)*
- ✓ **Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojeví a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu, průjem, bolest v krku, bolesti břicha apod.) a beru na vědomí, že v opačném případě bude dítě odmítnuto.**

Ve Varnsdorfu dne:.....  
Podpis rodičů (zákonných zástupců): .....

**LETNÍ PRÁZDNINY s Domem dětí a mládeže Varnsdorf**

**LETNÍ ZDRAVOTNÍČEK 1. – 5. 7. 2024**

**Cena:** 500 Kč (pitný režim, materiál, drobné odměny)

**Program:**

08:00 sraz před DDM Varnsdorf  
08:00 – 15:00 řízený program  
15:00 vyzvednutí/odchod dětí

**Co nás čeká?** Základy první pomoci, výlety po okolí, hry a tvoření, návštěva složek IZS.

**Co s sebou:**

- vhodná obuv a oblečení, přezůvky
- svačinu a pití na celý den

**Kontakt:** bližší informace na tel. **608 713 468, Pavlína Rosová**

Přihlášky a platby přijímáme **do 20. 6. 2024** v kanceláři DDM Varnsdorf.

Akce se koná při minimálním počtu 8 dětí a je určena pro žáky 1. – 4. tř. ZŠ.

**Při odhlášení dítěte a v případě nepředložení lékařského potvrzení o nemoci si DDM vyhrazuje právo storno poplatku, pokud si za sebe neseženete náhradníka.**