

**PŘIHLÁŠKA:**                      **Letní tábor MASH**  
**TERMÍN KONÁNÍ:**                **20.7.2025– 26.7.2025**  
**CENA TÁBORA:**                 **3500,- Kč**

---

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Adresa bydliště:.....

Jméno zákonného zástupce:.....

Kontakt na zákonného zástupce v průběhu konání tábora

Tel:.....Email:.....

Sdělení zákonného zástupce vedoucímu pobytu o individuálních zvláštnostech či zdravotních potížích dítěte (v případě podávání léků vedoucím pobytu – souhlas od lékaře):

Závažná  
onemocnění:.....

Plavec:                                      ANO                      NE

Velikost táborového trika:.....

---

Tábor lze platit bezhotovostně přes bankovní účet:

Číslo účtu: **2300380278/2010**, variabilní symbol datum narození, do zprávy pro příjemce uveďte **LDT MASH a jméno účastníka**

**Přihlášku odevzdávejte spolu se zálohou 1000,-Kč**

Hotově můžete platit v kanceláři DDM na adrese Otáhalova 1260, Varnsdorf

**Přihlášky odevzdávejte do DDM Varnsdorf!**

---

**Termín odevzdání přihlášky: do 30. 04. 2025**

**Termín zaplacení přihlášky: do 30. 05. 2025**

---

Podpisem přihlášky současně beru na vědomí a souhlasím s následujícími body:

1. Souhlasím s účastí mého dítěte na pobytové akci pořádané DDM a společností Pomoc4all.
2. Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby pobytové akce (jméno, datum narození) a s jejich zpracováním v souladu s platnou legislativou, zejména Obecním nařízením o ochraně osobních údajů vydaným Evropskou komisí (GDPR).
3. Jsem si vědom/a toho, že na pobytovou akci nemůže být vysláno dítě, jehož zdravotní stav by mohl být pobytem ohrožen a dítě, které by mohlo zdravotně ohrozit ostatní děti.
4. Beru na vědomí, že léky, které nebudou uvedeny v tomto dotazníku nebudou dítěti podávány.
5. Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí mé dítě v době trvání pobytové akce na vybavení pořádajících organizací, popřípadě na majetku třetích osob. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.
6. Prohlašuji, že v případě závažného onemocnění nebo úrazu zajistím odvoz svého dítěte domů. Jinak bude umístěno do nemocnice v místě pobytu.
7. Podpisem souhlasím s pořizováním fotografií a videomateriálu svého dítěte pro potřebu pořádajících organizací a jejich zveřejnění na webových/facebookových stránkách obou organizací.
8. Nezatajuji nic, co by mohlo být překážkou plné účasti dítěte na pobytové akci.
- 9. Při nezaplacení přihlášky do 30. 05. 2025 – přihláška se ruší.**
- 10. Storno přihlášky do 30. 05. 2025 – vrácení zálohy.**
- 11. Storno přihlášky do 30. 06. 2025 – vrácení poloviny z ceny tábora.**
- 12. Storno přihlášky po 30. 06. 2025 – bez nároku vrácení peněz**
- 13. Při storno přihlášky ze zdravotních důvodů – návrat celé částky ceny tábora při předložení lékařské zprávy.**

V ..... dne:.....

Podpis zákonného zástupce:.....