

Junior Offroad Camp 2012



Místo: Motorland Bělá pod Bezdězem

1. Beru na vědomí, že tábor je výběrový a souhlasím s podmínkami táborového řádu, jimž se dítě musí podřídit. Jejich nedodržení může vést k vyloučení bez nároku na vrácení účastnického poplatku.
2. Souhlasím s tím, že mé dítě bude jezdit v offroadových autech, motorkách, motokárách, apod. a veškeré aktivity prováděné v kempu jsou na vlastní nebezpečí.
3. V případě poškození táborového vybavení z nedbalosti uhradím způsobenou škodu.
4. Shromažďované údaje slouží pro registraci účastníka, pro výkon zdravotní péče na táboře, atp. S osobními údaji je nakládáno ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. Shromažďované údaje jsou v předepsaných lhůtách likvidovány.
5. Rodiče i dítě souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací těchto fotografií a s jejich použitím při reprezentaci a propagaci činnosti akce např. v kronikách, tisku, na internetu, atp.

Prohlášení účastníka/zákonných zástupců účastníka Junior Offroad Campu

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil

datum narození.....

adresa

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, kašel, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se tábora.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V dne

.....
Podpis účastníka/zákonného zástupce



Adresy pobytu zákonných zástupců dítěte, či jiných osob pověřených péčí o dítě, dosažitelných v době trvání Junior Offroad Campu. Kdo je případně oprávněn převzít dítě v době trvání Junior Offroad Campu.

1. Jméno a příjmení

Telefon

Adresa

2. Jméno a příjmení

Telefon

Adresa

Při předčasném odjezdu z Junior Offroad Campu může být dítě vydáno těmto osobám (uvedte jméno, příjmení a číslo OP)

.....
.....

Upozornění zákonných zástupců účastníka

U svého dítěte upozorňuji na tyto nemoci (postižení) a nutnost braní léků, které mohou ovlivnit účast na táboře a nebyly uvedeny ošetřujícím lékařem

.....
.....

Dítě trpí na tyto alergie, popř. upozorňuji na tyto odlišnosti ve stravovacích návycích.....

.....

V dne

.....
Podpis účastníka/zákonného zástupce

