**Přihláška: Letní pobytový tábor Český ráj je na dohled**

**Termín akce:** 9. 8. – 14. 8. 2020

**Cena akce: člen 3.300,- Kč**

Jméno a příjmení dítěte: ...........................................................................................................................

Datum narození: .......................................................................................................................................

Adresa bydliště: ........................................................................................................................................

Jméno zákonného zástupce: ....................................................................................................................

Kontakt na zákonného zástupce v průběhu konání akce

tel: ................................................................... email: …................……………….....………………………

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

Závažná onemocnění: …..........................................………………………………………………………….

Plavec: **ANO** (uplave aspoň 50 m) **NE**
Nevolnost v dopravních prostředcích: **ANO** **NE**

Tábor lze zaplatit bezhotovostně přes bankovní účet:

číslo účtu: **107- 1695800227/0100**, variabilní symbol: **252020**, specifický symbol: **datum narození účastníka**
a do poznámky uveďte **LPT Český ráj** a **jméno účastníka**

Hotově můžete platit v kanceláři SI na adrese Palackého 205, Rumburk., tel: 603 245 775.

**Odevzdat přihlášku na tábor je nutné nejpozději do 31.5. 2020. Pobyt je nutné doplatit nejpozději do 15.6.2020. (V den splatnosti musí být platba připsaná na účet SI).**

Stornopoplatky:

a) V případě náhradníka bude vrácena celá částka (musí si zajistit účastník sám).

b) odhláška do 30 dnů před zahájením pobytu – uhrazená hodnota pobytu bude vrácena ve výši 100%

c) odhláška do 15 dnů před zahájením pobytu – uhrazená hodnota pobytu bude vrácena ve výši 50%

V ostatních případech propadá uhrazená hodnota poukazu ve prospěch Schrödingerova institutu a tyto finanční prostředky budou použity pro konání pobytu, nebo další činnosti institutu.

S podpisem přihlášky současně beru na vědomí a souhlasím s následujícími body:

*1. Souhlasím s účastí mého dítěte na pobytové akci pořádané SI. 2. Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby pobytové akce (jméno, rodné číslo, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000Sb. o ochraně osobních údajů. 3. Jsem si vědom/a toho, že na pobytovou akci nemůže být vysláno dítě, jehož zdravotní stav by mohl být tímto 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 SI, 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 SI a jejich zveřejněním na webových/facebookových stránkách organizace. 8. Nezatajuji nic, co by mohlo být překážkou plné účasti dítěte na pobytové akci.*

*9. Souhlasím se storno poplatky v případě odhlášení mé dcery/syna z pobytové akce pořádané Schrödingerovým Institutem. 10. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, pokud by toto prohlášení nebylo pravdivé.*

V…………………………. Datum, podpis zákonného zástupce……………………………………….