

PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ TÁBOROVÝ TÝDEN pro děti od 4 do 10 let

☐ 15.-19. 7. 2019

☐ 19.-23. 8. 2019

Dítě – účastník LTT

Jméno		Příjmení	
Ulice č. *)			
PSČ *)		Město *)	
Datum nar.			

*) vyplňte v případě, že je bydliště dítěte jiné než jeho zák. zástupce

Rodič / zákonný zástupce dítěte

Jméno		Příjmení	
Ulice č.			
PSČ		Město	
Telefon		E-mail	

Alternativní kontakt / druhý rodič, prarodič, zákonný zástupce

Jméno		Příjmení	
Telefon		E-mail	

Chcete-li ohledně vašeho dítěte sdělit pracovníkům studia další skutečnosti, které by měli znát – např. informace o možných alergiích, jiných potenciálních zdravotních problémech a omezeních, nebo speciálních stravovacích potřebách dítěte (diety, nesnášenlivost vůči urč. typům stravy) apod. – učiňte tak na druhé straně této přihlášky.

Prohlašuji, že souhlasím s níže uvedenými podmínkami účasti mého dítěte na Letním Táborovém Týdnu a jsem srozuměn/a se stornopodmínkami, uvedenými v bodě 8 a)-c):

1. Ve smyslu podepsané přihlášky souhlasím s dodržováním následujících zásad:
 - a) včasnou docházkou dítěte na Letní Táborový Týden (dále jen na „akci“), tj. mezi 8:00 a 9:00;
 - b) včasné vyzvedávání dítěte ze studia, tj. mezi 16:00 a 17:00. V případě nedodržení času jsem si vědom/a povinnosti úhrady poplatku za hlídání – Kč 100,- za každou započatou hodinu hlídání;
 - c) dodržování zdravotní prevence a nesvěřování nemocného dítěte do péče studia.
2. Nemůže-li se dítě dostavit včas na akci, je nutno informovat studio telefonicky nejpozději do 9:00 dotyčného dne na tel. **221 085 269** – recepce, nebo **221 085 260, 602 558 339** – kancelář (předchozí den).
3. V případě nepředvídaných okolností, bránících včasnému vyzvednutí dítěte, vyzrozumět neprodleně studio a oznámit jméno pověřené osoby, uvedené v přihlášce, která dítě po prokázání své totožnosti vyzvedne. V tomto případě se poplatek neúčtuje.
4. Onemocní-li dítě během dne, souhlasím s vyzrozuměním o této skutečnosti studiem a s následnou dohodou o jeho co nejrychlejší vyzvednutí ze studia.
5. Souhlasím se zařazením jmen dítěte a jeho rodičů a/nebo pověřených osob včetně nutných kontaktních údajů do databáze studia pro potřeby komunikace v rámci LTT.
6. Opravňuji odpovědné osoby studia a související pracovníky k přivolání první pomoci v případě nehody, úrazu nebo akutního onemocnění dítěte a odpovídající následné lékařské péči do chvíle, než budu moci být osobně přítomen/přítomna.
7. Stornopodmínky pro Letní táborový týden: Pokud odhlásíte vaše dítě
 - a) **7 a více dnů** přede dnem nástupu na Letní táborový týden, vrátíme **100 %** z uhrazené částky.
 - b) **6 až 3 dny** přede dnem nástupu na Letní táborový týden, vrátíme **50 %** z uhrazené částky.
 - c) **2 a méně dnů** přede dnem nástupu nebo v den nástupu na Letní táborový týden, činí storno poplatek **100 %** z uhrazené částky.

S výše uvedenými podmínkami souhlasím a souhlas stvrzuji svým podpisem.

V Praze dne _____

Podpis

