**ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA SPORTOVNÍ LETNÍ DNY V AQUAPARKU BARRANDOV**

**Jméno a příjmení dítěte:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Termín turnusu:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresa:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Telefon na rodiče (prosíme 2 kontakty):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**U svého dítěte upozorňuji na:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zdravotní pojišťovna:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dítě smí odcházet domů samo:** **ANO / NE** *(nehodící se škrtněte)*

Souhlasím, aby osobní údaje uvedené na přihlášce byly použity pro organizační potřeby Aquaparku Barrandov v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů.

Souhlasím se zpracováním a následným uveřejněním fotografických, obrazových a zvukových materiálů pořízených v průběhu Sportovních letních dnů v Aquaparku Barrandov.

V **Praze dne:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Podpis rodičů:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**UPOZORNĚNÍ RODIČŮ**

Prosíme **nepodceňujte** tyto informace!

* Dítě je **Plavec / Neplavec** *(nehodící se škrtněte)*
* U dítěte se projevuje alergie na: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dítě užívá tyto léky (včetně dávkování): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Dítě nesmí užívat tyto léky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Zdravotní pojišťovna dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(je nutné mít u sebe kopii kartičky pojištěnce)*

*¨*

**Datum:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Podpis rodičů:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_