**Přihláška**

**DESIGN CAMP v galerii SUPERMARKET wc**

5. 8. – 9. 8. 2019

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Adresa trvalého/současného bydliště: |  |
| Zdravotní pojišťovna: |  |
| Telefon: |  |
|  |  |
| Jméno a příjmení zákonného zástupce: |  |
| Adresa trvalého/současného bydliště: |  |
| Telefon a email na zákonné zástupce: |  |

Závazně přihlašuji výše uvedeného účastníka na akci letní DESIGN CAMP pořádanou organizací PROTEBE live z.s. (Hájek 27, 363 01 Ostrov,  
IČ: 26992809), která se koná v termínu od 5. 8. do 9. 8. 2019 v galerii SUPERMARKET wc a v okolí Karlových Varů a souhlasím s účastí svého dítěte na této akci. PROTEBE live z.s. pořádá letní DESIGN CAMP pro děti od 11 – 15 let. Akci vedou profesionální designéři společně s lektory. Účast dítěte je dobrovolná. Organizace poskytne dětem během průběhu akce přiměřené zázemí, pomůcky a program.

**Zákonní zástupci dítěte svým podpisem stvrzují souhlas s následujícími podmínkami:**

* Finanční účast: 3.000,- Kč / na jedno dítě (finanční prostředky budou použity na cestovné, materiál, vstupné atd.
* Seznámil/a jsem se s pravidly účasti dítěte na akci a je mi známo, že každý účastník se podrobuje všem pokynům lektora.

**Zákonní zástupci dítěte musí dále zajistit:**

* kartičku pojišťovny nebo její kopii
* dopravení dítěte včas na místo srazu

**Zákonní zástupci dítěte prohlašují, že dítě je zdravotně schopné se aktivity účastnit:**

Dítě netrpí – trpí alergiemi. Jakými ……

Dítě neužívá – užívá léky. Jaké a jak ……

Další důležité zdravotní problémy a omezení, které mohou mít vliv na účast dítěte v uvedené aktivitě……

Z bezpečnostních důvodů nedávejte dětem vlastní léky. Všechny potřebné léky pro děti, odevzdejte lektorovi i s přesným popisem dávkování. Nedoporučujeme dávat dítěti s sebou velké kapesné, mobilní telefon ani jiné drahé věci – pokud se něco ztratí nebo zničí, neneseme za to zodpovědnost!

**Kontakt na vedoucího akce:** Tereza Vlašímská - tel. 774 232 047, [pro@tebe.cz](mailto:pro@tebe.cz), supermarketwc.cz

**Platební příkaz:**

Platbu proveďte nejpozději **do 7. 6. 2019 na číslo účtu 196685290/0300,** jako variabilní symbol uveďte datum narození svého dítěte   
 a do poznámky napište jeho jméno.

V ……………………………dne …………………… Podpis zákonného zástupce ……………………………………………………………………………

**Souhlas klienta**

**se zpracováním osobních údajů**

**Souhlas klienta se zpracováním osobních údajů**uděluji organizaci PROTEBE live z.s., se sídlem Hájek 27, 363 01 Ostrov souhlas se zpracováním osobních údajů účastníka ……  
pro níže uvedené účely a v uvedeném rozsahu na dobu neurčitou.

**Propagační aktivity**Veřejná propagace organizace v neformálním vzdělávání  
(publikace na internetových stránkách a v tištěných materiálech)fotografie, videozáznam, audiozáznam ANO/NE

**Souhlas pro přímý marketing**Kontaktování a zasílání nabídek služeb (akce, kurzy, výstavy, tábory)  
 a to i na elektronické kontakty.  
jméno a mailové adresaANO/NE

Potvrzuji, že svolením ANO výše vyjadřuji své svobodné, konkrétní a jednoznačné svolení ke zpracování mých osobních údajů.  
Dávám tímto výslovně souhlas s tím, aby organizace PROTEBE live z.s. zpracovala mé osobní údaje v souladu se zákonem   
č. 101/2000/Sb. O ochraně osobních údajů. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré případné škody vzniklé na majetku organizace, případně dalších účastníků aktivit, které daný účastník způsobil. Prohlašuji dále, že v případě vážných důvodů souhlasím   
s převozem dítěte osobním automobilem (např. převoz k lékaři).

V ……………………………dne ……………………

Podpis zákonného zástupce ……………………………………………………………………………