



LETNÝ DIEVČENSKÝ POBYTOVÝ TÁBOR 2023

Informácie o tábore (neodovzdávať s prihláškou):

- Miesto:** Rekreačné stredisko Zlatá Idka
Termín: 3.-8.7.2023
Zraz: V pondelok 3. júla 2022 o 8:30, železničná stanica Poprad, parkovisko pri pošte.
Návrat: V sobotu 8. júla 2022 o 13:00, železničná stanica Poprad.
Určené: Pre dievčatá, ktoré ukončili 3. roč. - 8. roč. ZŠ
Poplatok: a) 250.-€/os. Dvaja súrodenci na tábore zľava 10%, viacerí: zľava 20%.
b) 200.-€/os. - členovia Domky. Dvaja súrodenci: zľava 10%, viacerí: zľava 20%.

Vystavujeme potvrdenia, na základe, ktorých si rodičia môžu uplatniť rekreačný príspevok u zamestnávateľa aj na detský tábor, podľa platnej legislatívy (viac informácií získa každý u svojho zamestnávateľa).

V účastníckom poplatku je zahrnuté **ubytovanie, strava, cestovné, poistné, materiálne zabezpečenie programu.** (Keďže náklady tábora sú vyššie ako príjem z účastníckych poplatkov, môžete sponzorsky prispieť aj vyššou sumou podľa vášho uváženia a možnosti.)

Cieľom tábora je oddych, zábava, šport a vytvorenie spoločenstva, v ktorom sa voľný čas prežíva zmysluplne a v kresťanskom duchu.

Odovzdať vyplnenú prihlášku a zaplatiť príslušnú sumu je potrebné najneskôr do **18.6.2023** (po naplnení kapacity nie je možné prihlásiť sa!).

Presné informácie a inštrukcie dostane každé prihlásené dievča osobne po uzatvorení prihlasovania.

Prosíme Vás, aby si deti nebrali na tábor mobily či inú elektroniku (narúšajú program tábora), rôzne cennosti alebo vysokú finančnú hotovosť. Za prípadné straty a poškodenie týchto vecí nepreberáme zodpovednosť!

INFO:

Pavol Piatrov, SDB; tel.: 0904 575 747;

poprad@domka.sk,

www.salezianipoprad.sk

facebook: Oratko Úsmev Poprad

Kontakty počas tábora:

Nikola Šprochová, tel.: 0911 139 394

Pavol Drška, SDB, tel.: 0910 954 752

Prihláška na letný dievčenský pobytový tábor 2023

Prihlasujem svoju dcéru

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Ročník v šk. roku 2022/2023:

Adresa:

E-mail:

Telefónne číslo rodiča:

Číslo kartičky na bezpl. prepravu ŽSR:

Moje dieťa je členom popradského strediska DOMKY – Združenia saleziánskej mládeže a v školskom roku 2022/2023 uhradilo členský príspevok: **ÁNO / NIE** (nehodiace sa preškrtnúť)

Choroby a alergie, ktorými trpí dieťa; zoznam liekov, ktoré pravidelne užíva, iné zdravotné obmedzenia:

.....
.....

Potvrdzujem, že dieťa je **schopné začleniť sa do kolektívu**, nemá poruchy správania, nepotrebuje špeciálnu starostlivosť, individuálny dozor a dokáže sa prispôbiť podmienkam pobytového tábora.

Podľa zák. č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov súhlasím **so spracovaním** všetkých **osobných údajov** požadovaných v prihláške na úkony potrebné pre zabezpečenie podujatia. Ďalej súhlasím s archivovaním osobných údajov v rozsahu meno a priezvisko, rok narodenia a miesto trvalého bydliska, za účelom vyúčtovania a vydokladovania podujatia zo strany organizátora voči Ministerstvu školstva, vedy, výskumu a športu SR.

Súhlasím so spracovaním informácií ohľadom **zdravotného stavu dieťaťa** po dobu trvania podujatia ako aj s tým aby tieto údaje boli poskytnuté zdravotníkovi a zodpovedným animátorom.

Súhlasím s vyhotovovaním **foto/video záznamov** počas podujatia a s ich následným spracovaním a zverejnením na webovej a facebookovej stránke saleziánskeho strediska, ako aj s ich zverejnením spojeným s propagáciou podujatia a našej organizácie.

Súhlasím s tým, že v prípade nedisciplinovanosti alebo hrubého porušovania pravidiel tábora bude dieťa poslané domov na náklady rodičov a bez nároku na vrátenie peňazí.

V..... Dňa

Podpis rodiča / zákonného zástupcu

↓ Tento vyplnený formulár odovzdá dieťa v prvý deň tábora



VYHLÁSENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI (nesmie byť staršie ako 1 deň pred nástupom na tábor)

Potvrdzujem, že moje dieťa:

meno a priezvisko:

dátum narodenia:

adresa:

je zdravotne spôsobilé zúčastniť sa letného tábora; neprejavuje známky akútneho ochorenia, regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami). Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

V prípade, že dieťa užíva lieky napíšte aké:

.....

Meno a priezvisko rodiča

Adresa.....

V dňa.....

.....

Podpis rodiča/ zákonného zástupcu: