|  |
| --- |
| **Přihláška na dětský vodácký tábor 2025 po řece Vltavě** |
| **Vodácký tábor 27. 6. – 6. 7. 2025** |
| **1. Osobní údaje účastníka** |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Příjmení  |   |  | Jméno |  |  | Datum narození |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Bydliště |  | PSČ |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Souhlasím s tím, aby můj (moje) syn (dcera) se zúčastnil(a) vodáckého tábora |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  V |   |  | dne |   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |   |   |
|   |   |   |   |   |   | podpis zákonného zástupce |   |   |   |   |
| **2. Osobní údaje rodičů** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **OTEC** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Jméno a příjmení |   |  | Mobilní telefon |   |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Trvalé bydliště |   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **MATKA** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Jméno a příjmení |   |  | Mobilní telefon |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Trvalé bydliště |   |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| **3. Prohlášení rodičů** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| Účast na táboře je dobrovolná a předpokládá spolupráci účastníků, respektování táborového řádu a pokynů vedoucích. Upozorňujeme na možnost řešit opakované závažné přestupky po domluvě s rodiči i vyloučením z tábora na vlastní náklady účastníka.  |
| **Prohlášení:** |
| Přihlašuji své dítě závazně na vodácký tábor a souhlasím s cílem a programem tábora. Budu respektovat instrukce pořadatele. Jsem si vědom, že bez odevzdání řádně vyplněného „Potvrzení o bezinfekčnosti“ a kartičky pojištěnce či její kopie, nebude účastník do tábora přijat. |
| **Přihlášky prosím posílejte na atums@seznam.cz** |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |
| V ……..………….. dne ……..………….. Podpis zákonného zástupce ……………..……..…………..  |   |   |   |   |