Dům dětí a mládeže Sluníčko

# Přihláška na Výlet do Galaxie

**Sraz účastníků:** 20. 2. 2018 v 8:00 hodin na DDM Sluníčko, Tř. Osvobození 168, Otrokovice
**Ukončení akce:** 20. 2. 2018 v 16:00 hodin opět na DDM Sluníčko, Tř. Osvobození 168

**Cena za akci je 350,- Kč.** V ceně je zahrnuto cestovné, oběd, vstupné a pedagogický doprovod.
Tuto částku uhraďte nejpozději do středy **14. 2. 2018,** a to na účet **35-4284510237/0100**, kde je nutno uvést variabilní symbol **300**, a do zprávy pro příjemce uveďte jméno dítěte. Platbu hotově můžete provádět pouze po domluvě v pokladně DDM, Tř. Osvobození 168, Otrokovice.
**Doporučený seznam věcí:** Batůžek se svačinou na cestu, pití, popř. pláštěnku, sportovní oblečení a kapesné dle uvážení. Za ztrátu věcí jako jsou mobily, MP3 apod. neručíme !!!
**Přihlášku odevzdejte nejpozději do středy 14. 2. 2018 na kterémkoliv středisku DDM Sluníčko.**
**Dítě bude mít rezervováno místo až po odevzdání přihlášky, proto přineste vyplněnou přihlášku co nejdříve. Minimální počet účastníků na výlet je 20 dětí.**
**Náplň akce:** výlet do zábavního centra Galaxie Zlín
S dětmi budou pracovat kvalifikovaní pedagogové a zdravotník.
Pro bližší informace volejte 739 615 256 nebo na e-mail: dolinova@ddmslunicko.cz

----------zde odstřihněte----------

## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

**Přihlašuji své dítě na akci Výlet do Galaxie ve Zlíně dne 20. 2. 2018**
Jméno a příjmení účastníka: ……..……Rodné číslo:……
Adresa:…… PSČ……..……..
Národnost:……Zdrav. poj.:…….Třída (ZŠ, SŠ):…….
Jméno a příjmení matky: ……..……..Tel.:……..
Jméno a příjmení otce: ……..……..Tel.:…….
Jméno a příjmení jiného zákonného zástupce:…….
Telefonní kontakty po dobu konání akce: ……
e – mail:…….
Souhlasím s tím, aby mi byly zasílány aktuální informace o táboře na e-mail.

Údaje o zdravotní způsobilosti, popřípadě o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na poskytování zájmového vzdělávání ……. ……..
……...…

Údaje o zdravotním postižení, druh postižení, zdravotního, sociálního znevýhodnění, které by mohly mít vliv na poskytování zájmového vzdělávání
……...……

Dcera (syn) může jít sama (sám) domů. Prosím zakroužkujte.
ANO NE
Jména osob oprávněných k vyzvednutí dítěte …….

Souhlasíme s fotografováním účastníka v rámci činnosti DDM (s archivací těchto fotografií, s jejich použitím při prezentaci a propagaci činnosti DDM – kronika, www stránky, nástěnky). Prosím zakroužkujte.
ANO NE
Potvrzujeme, že dítě nepřišlo do styku se žádnou infekční chorobou a jeho zdravotní stav mu umožňuje akci absolvovat. Zpracování uvedených údajů v přihlášce je v souladu se školským zákonem č. 561/2004 Sb.
Souhlasím se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb. Prohlašujeme, že jsme se seznámili s podmínkami akce a souhlasíme s nimi.

Datum: …….. Podpis rodičů: ……..