

MUZIKANTI PŘIHLÁŠKA DO ZÁJMOVÉHO KROUŽKU

NÁZEV KROUŽKU: _____
JMÉNO DÍTĚTE: _____
DATUM NAROZENÍ: _____
BYDLIŠTĚ: _____
ŠKOLA: _____
TŘÍDA: _____
TELEFON DÍTĚTE: _____
ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ: _____

MATKA
JMÉNO: _____
TELEFON: _____
EMAIL: _____

OTEC
JMÉNO: _____
TELEFON: _____

Dítě bude chodit do zájmového kroužku
z domu z družiny
Dítě bude odcházet po skončení kroužku
domů samo domů s doprovodem zpět do ŠD

Podpisem na přihlášce rodiče potvrzují, že byli seznámeni a souhlasí s následujícími podmínkami:
* rodiče jsou seznámeni s vnitřním řádem zařízení, děti jsou povinny se tímto řádem řídit.
* rodiče jsou povinni informovat vedoucího kroužku o změně zdravotních obtíží dítěte, které by mohly ovlivnit jeho činnost v kroužku.
* rodiče souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací těchto fotografií a jejich používáním při prezentaci a propagaci činnosti kroužku a školy
* rodiče souhlasí se zpracováním údajů dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v nutném rozsahu pro činnost organizace.
* při ukončení docházky do kroužku bude vrácena poměrná část zápisného pouze při doložení lékařského potvrzení o neschopnosti dítěte účastnit se další činnosti v kroužku.

Dne
Podpis zákonného zástupce:

MUZIKANTI PŘIHLÁŠKA DO ZÁJMOVÉHO KROUŽKU

NÁZEV KROUŽKU: _____
JMÉNO DÍTĚTE: _____
DATUM NAROZENÍ: _____
BYDLIŠTĚ: _____
ŠKOLA: _____
TŘÍDA: _____
TELEFON DÍTĚTE: _____
ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ: _____

MATKA
JMÉNO: _____
TELEFON: _____
EMAIL: _____

OTEC
JMÉNO: _____
TELEFON: _____

Dítě bude chodit do zájmového kroužku
z domu z družiny
Dítě bude odcházet po skončení kroužku
domů samo domů s doprovodem zpět do ŠD

Podpisem na přihlášce rodiče potvrzují, že byli seznámeni a souhlasí s následujícími podmínkami:
* rodiče jsou seznámeni s vnitřním řádem zařízení, děti jsou povinny se tímto řádem řídit.
* rodiče jsou povinni informovat vedoucího kroužku o změně zdravotních obtíží dítěte, které by mohly ovlivnit jeho činnost v kroužku.
* rodiče souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací těchto fotografií a jejich používáním při prezentaci a propagaci činnosti kroužku a školy
* rodiče souhlasí se zpracováním údajů dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v nutném rozsahu pro činnost organizace.
* při ukončení docházky do kroužku bude vrácena poměrná část zápisného pouze při doložení lékařského potvrzení o neschopnosti dítěte účastnit se další činnosti v kroužku.

Dne
Podpis zákonného zástupce:

MUZIKANTI PŘIHLÁŠKA DO ZÁJMOVÉHO KROUŽKU

NÁZEV KROUŽKU: _____
JMÉNO DÍTĚTE: _____
DATUM NAROZENÍ: _____
BYDLIŠTĚ: _____
ŠKOLA: _____
TŘÍDA: _____
TELEFON DÍTĚTE: _____
ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ: _____

MATKA
JMÉNO: _____
TELEFON: _____
EMAIL: _____

OTEC
JMÉNO: _____
TELEFON: _____

Dítě bude chodit do zájmového kroužku
z domu z družiny
Dítě bude odcházet po skončení kroužku
domů samo domů s doprovodem zpět do ŠD

Podpisem na přihlášce rodiče potvrzují, že byli seznámeni a souhlasí s následujícími podmínkami:
* rodiče jsou seznámeni s vnitřním řádem zařízení, děti jsou povinny se tímto řádem řídit.
* rodiče jsou povinni informovat vedoucího kroužku o změně zdravotních obtíží dítěte, které by mohly ovlivnit jeho činnost v kroužku.
* rodiče souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací těchto fotografií a jejich používáním při prezentaci a propagaci činnosti kroužku a školy
* rodiče souhlasí se zpracováním údajů dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v nutném rozsahu pro činnost organizace.
* při ukončení docházky do kroužku bude vrácena poměrná část zápisného pouze při doložení lékařského potvrzení o neschopnosti dítěte účastnit se další činnosti v kroužku.

Dne
Podpis zákonného zástupce:



PŘIHLÁŠKA NA SOUSTŘEDĚNÍ

SOUSTŘEDĚNÍ FLÉTNY, MUZIKÁL - SOBOTA 10. LEDNA 2014

DÍTĚ:

Jméno: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

KONTAKT na rodiče v průběhu akce:

Jméno: _____

Telefon: _____

Jméno: _____

Telefon: _____

ZDRAVOTNÍ OMEZENÍ: _____

Alergie: _____

Léky: _____

Pojišťovna: _____

Dítě bude odcházet po skončení akce

domů samo domů s doprovodem

Podpisem na přihlášce rodiče potvrzují, že byli seznámeni a souhlasí s následujícími podmínkami:

* rodiče jsou seznámeni s vnitřním řádem zařízení, děti jsou povinny se tímto řádem řídit.

* rodiče jsou povinni informovat vedoucí akce o změně zdravotních obtíží dítěte, které by mohly ovlivnit jeho činnost na ní.

* rodiče souhlasí s fotografováním dítěte v rámci činnosti, s archivací těchto fotografií a jejich používáním při prezentaci a propagaci činnosti a činnosti školy

* rodiče souhlasí se zpracováním údajů dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů v nutném rozsahu pro činnost organizace.

* Dále rodiče prohlašují, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.) a krajský hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření.

Dne

.....
Podpis zákonného zástupce: