



Závazná přihláška na letní tábor

(odeslat **co nejdříve** na adresu uvedenou na informačním dvojlistu)

konaného od **25.7. do 1.8. 2026** ve Valtínově

--	--	--	--	--	--

Část A (vyplní provozovatel):

Název a adresa provozovatele:

Pionýr, z.s. - 85. pionýrská skupina Letka

IČ: 44 99 29 21

Dědická 17

627 00 Brno

Poučení:

Zákonní zástupci dítěte dávají souhlas správci, tedy sdružení Pionýr se sídlem Senovážné nám.24, Praha 1 (Sdružení), aby zpracovalo osobní údaje na přihlášce, v souladu se zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném a účinném znění, přes určené zpracovatele, tj. základní články sdružení a jejich nadřazené složky a k tomu, aby správce mohl použít tyto údaje pro organizování a zabezpečení zotavovací činnosti.

Berou na vědomí, že osobní údaje budou použity správcem především pro spolupráci s orgány státní správy a samosprávy a to hlavně za účelem bezproblémového provozu zotavovacích akcí. Byli poučeni a souhlasí s tím, aby správce archivoval údaje v souladu s archivační směrnicí sdružení a následně po uplynutí archivační doby provedl skartaci. Dále souhlasí s tím, že Sdružení či jeho organizační jednotky mohou pro vlastní potřebu (propagaci, apod.) používat zvukové, obrazové či jiné záznamy osob uvedených v části B přihlášky nebo záznamy, které byly osobou uvedenou v části B vytvořeny. Souhlasí též s tím, že mu budou zasílány prostřednictvím e-mailu informace o akcích (tábory apod.) pořádaných 85. PS Letka. Berou na vědomí, že svůj souhlas mohou kdykoliv písemně odvolat.

Část B (vyplní rodič, popř. zákonný zástupce):

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Bydliště : ulice: _____

místo: _____ PSC: _____

mobil: _____ **e-mail:** _____

Dítě již bylo na tábore v letech: _____

Dítě nastupuje na tábor:

na srazu*) – bude na tábor přivezeno ve stejný den*) – bude na tábor přivezeno později*)

Velikost dětského trička:

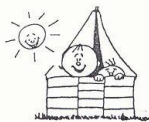
Uveďte, prosím, odkud jste se o našem táboře dozvěděli, příp. přání s kým má být Vaše dítě v oddílu: Níže, prosím, uveďte zdravotní potíže a příp. omezení Vašeho dítěte:

Na tábor přijímáme pouze děti řádně očkované a zdravé – např. dítě, které užívá antibiotika není schopno se tábora zúčastnit a bude na náklady rodičů odmítnuto. Přihlašuji své dítě na letní tábor ve Valtínově. Souhlasím s podmínkami a cenou.

V(e) _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce

*) nehodící se škrtněte



List účastníka (strana 1)

(vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi)

variabilní symbol

--	--	--	--	--	--

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Prohlášení rodiče, popř. zákonného zástupce

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, chřipka, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu apod.) a není mi známo, že by v posledních 14 dnech před odjezdem přišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, a ani jemu ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti není nařizováno karanténní opatření. Zdravotní stav dítěte neodporuje aktuálním epidemiologickým opatřením vztahujícím se k zotavovací akci.

Zároveň prohlašuji, že jsem prohlédl(a) dítěti vlasy a že nejeví jakékoliv příznaky pedikulózy.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora konaného od **25. 7.** do **1. 8. 2026** ve **Valtínově**

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Zákonný zástupce dítěte musí být po celou dobu pobytu dítěte na táboře k dispozici a v případě nutnosti si dítě z tábora vyzvednout, kontakty na zákonné zástupce:

1. Příjmení a jméno _____ mobil _____

2. Příjmení a jméno _____ mobil _____

U svého dítěte upozorňuji na _____

Alergie na _____

Používá léky (dávkování) _____

Dítě je: **dobrý plavec⁺ – plavec⁺ – neplavec⁺**

V(e) _____ dne 25. 7. 2026 ^{*)}

^{*)} uveďte datum nástupu dítěte na LT

⁺⁾ nehodící se škrtněte

Podpis zákonného zástupce

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI

(ORIGINÁL POTVRZENÍ vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi)

Evidenční číslo posudku: _____

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek: _____

Adresa poskytovatele: _____ IČO: _____

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: _____

Datum narození: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Účel vydání posudku: _____

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) **) _____

Část B) Posuzované dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh) _____
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh) _____
- d) je alergické na _____
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) _____

Jméno a příjmení oprávněné osoby: _____

Vztah k posuzovanému dítěti
(zákonný zástupce, opatrovník, atd.) _____

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou _____
dne: _____ podpis oprávněné osoby

_____ datum vydání posudku

_____ razítko a podpis lékaře

*) Nehodící škrkněte

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

Poučení: Proti části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Souhlas rodičů se zákazem mobilního telefonu na táboře

(vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi)

Jako organizátoři této akce jsme se rozhodli pro zákaz mobilních telefonů.

Prosím, nedávejte Vašemu dítěti mobilní telefon na náš tábor. Máme zkušenosti, že pokud dítě s sebou telefon má, řeší i malé spory rovnou s rodiči a personál, který by potíže řešil ihned na táboře, se tedy vše dozví většinou až s velkým časovým odstupem. Navíc nejsme kapacitně vybaveni tak, aby bylo možné pravidelné dobíjení takového množství mobilních telefonů.

Pro zjištění jakýchkoliv informací je Vám k dispozici: Josef Procházka (tel. 724 070 791), který rád zodpoví Vaše dotazy.

Děkujeme za pochopení.

Jméno dítěte: _____

V(e) _____ dne 25.7.2026

_____ Podpis zákonného zástupce

Souhlas s převzetím dítěte cizí osobou

V případě, že si Vaše dítě na srazu při příjezdu do Brna v sobotu 1. 8. 2026 nemůžete vyzvednout osobně, jako jeho zákonný zástupce, je třeba udělit písemně souhlas s převzetím dítěte osobě, které je možné dítě předat.

Děkujeme za pochopení.

Já _____ jako zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

uděluji souhlas s převzetím dítěte osobě:

Jméno a příjmení osoby, která dítě převezme: _____

V(e) _____ dne 25.7.2026

_____ Podpis zákonného zástupce

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 O ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (dále jen „Nařízení“)

Souhlasím, aby na základě čl. 6 odst. 1, písm. a) Nařízení Správce, tj. Pionýr, z.s. – 85. pionýrská skupina Letka, Dědická 17, 627 00 Brno, IČO: 44992921 (zmněný hlavní i pobočný spolek) zpracoval osobní údaje dítěte, jehož jsem zákonným zástupcem, opatrovníkem (dále jen „dítě“), a to fotografie, videa a zvukové záznamy, za účelem

- marketingu (zejména v propagačních materiálech správce),
- prezentace na webu Správce,
- prezentace prostřednictvím sociálních sítí (např. Facebook, Instagram, Rajče, apod.),
- prezentace ve výroční zprávě a dalších informačních materiálech.
- vedení evidence akcí hlavního i pobočného spolku a s tím souvisejícími činnostmi (např. žádosti o dotace, vyřizování pojištění apod.).

Dále souhlasím, aby Správce zpracoval i mé osobní údaje, a to:

- jméno a příjmení
- telefonní číslo,
- e-mail,

za účelem přímého marketingu (zasílání sdělení, propagace akcí Správce např. letní a příměstský tábor, oddílová akce, výlet, účast správce na akcích pořádaných radnicí v místě sídla Správce, apod.). Souhlasím, aby osobní údaje dítěte, jehož jsem zákonným zástupcem nebo opatrovníkem i mé osobní údaje byly zpracovávány a uchovávány po dobu 10 let.

Vezměte, prosíme, na vědomí, že podle Nařízení máte právo:

- vzít souhlas kdykoliv zpět,
- požadovat po nás informaci, jaké vaše osobní údaje zpracováváme, žádat si kopii těchto údajů,
- vyžádat si u nás přístup k těmto údajům a tyto nechat aktualizovat nebo opravit, popřípadě požadovat omezení zpracování,
- požadovat po nás výmaz těchto osobních údajů,
- na přenositelnost údajů,
- podat stížnost u Úřadu pro ochranu osobních údajů nebo se obrátit na soud.

S výše uvedeným zpracováním udělujete svůj výslovný souhlas. Poskytnutí osobních údajů je dobrovolné. Souhlas lze vzít kdykoliv zpět, a to například zasláním emailu nebo dopisu na kontaktní údaje společnosti Pionýr z.s. - 85. PS LETKA, Dědická 17, 627 00 Brno, email: 85.psletka@seznam.cz

V(e) dne

Jméno dítěte:

Jméno zákonného zástupce:

.....
podpis