

PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ POBYT BJB LITOMĚŘICE

Pořadatel: Sbor Bratrské jednoty baptistů v Litoměřicích

Termín: 28.7. - 4.8.2024 Místo: Chata Stará škola, Zásada - Zbytky 164

Osobní údaje dítěte Jméno a příjmení:

Adresa:

Rodné číslo:

Státní příslušnost:

Zdravotní pojišťovna:

Věk + dokončená třída ZŠ:

Informace o zdravotním stavu účastníka a jiné důležité informace pro organizátory: *(uveďte prosím všechno, na co bychom měli brát ohled při plánování programu, např. tělesná omezení, zdravotní komplikace, alergie, medikace apod.)*

Údaje o rodiči / zákonném zástupci

Jméno a příjmení:

Telefon:

E-mail:

Adresa (pokud jiná než dítě):

Cena pobytu: 3000 Kč. Platba na účet č. **4408290329/0800 variabilní symbol: 1** a do zprávy příjemci uveďte jméno dítěte, nebo hotově do rukou Jiřího Görga (+420 773 709 553).

Prohlášení rodičů: Cílem tábora, pořádaného sborem Bratrské jednoty baptistů v Litoměřicích, je výchova dětí v křesťanském duchu zaměřená na upevnění charakteru, rozvoj vztahů k lidem, osvojení nových dovedností, posílení zdraví a poznání přírody a kultury místa pobytu. Předpokladem účasti je dobrovolná spolupráce dětí, respektování společného řádu a pokynů vedoucích.

Přihlašuji své dítě závazně na pobyt v termínu 28.7. - 4.8.2024 na Chatě stará škola v obci Zásada - Zbytky. Beru na vědomí, že neuvedení závažných informací o zdravotním stavu dítěte, popř. nekázeň dítěte nebo špatné vybavení může být důvodem vyloučení dítěte ze společného pobytu.

Souhlasím, aby výše uvedené údaje byly použity pro vnitřní potřebu pořadatelů pobytu.

V dne Podpis rodiče / zákonného zástupce:

Před nástupem na pobyt rodiče odevzdají prohlášení o bezinfekčnosti s datem 28.7.2024, posudek o zdravotní způsobilosti dítěte ne starší než 2 roky, kopii kartičky zdravotní pojišťovny a nástupní list dítěte