



## PŘIHLÁŠKA NEPRAVIDELNÉ HLÍDÁNÍ

Jméno a příjmení dítěte: .....

Měsíc a rok narození: .....

Bydliště: .....

Zdravotní pojišťovna: .....

Ošetřující lékař (jméno a telefon): .....

Zákonný zástupce: .....

Základní kontakt – telefon / e-mail .....

Dítě může vyzvednout:.....

---

Mám zájem o hlídání dne : ..... Počet hodin: .....

Čas zahájení hlídací služby: ..... Čas ukončení: .....

Chcete nám sdělit něco o svém dítěti (povaha, individuální potřeby, zdravotní problémy, omezení..)

.....  
.....  
.....

---

Souhlasím s fotografováním dítěte za účelem prezentace činnosti Dětského klubu Fialka.

Svým podpisem na Přihlášce potvrzuji, že jsem se seznámil(a) s **Podmínkami provozu** Dětského klubu Fialka a s podmínkami způsobilosti dítěte k pobytu a současně souhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů po nezbytně nutnou dobu pro vnitřní potřeby Dětského klubu Fialka a MC Medvídek, Ústí nad Orlicí, z.s.

Dne : .....

Podpis zák. zástupců: .....