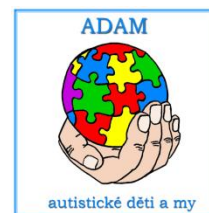


ADAM - autistické děti a my, z.s.
Mozartova 1092/2
736 01 Havířov - město
IČ: 22867368
číslo účtu: 2200668119/2010 Fio banka
Tel.: +420 608 853 940
info@adam-pas.cz
www.adam-pas.cz



ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA VÍKENDOVÝ POBYT V BESKYDECH **Prožitek úspěchu léčí**

Termín: 10. – 12. června 2016

Dotovaná cena za dítě – 1500,- Kč zahrnuje : cestovné, ubytování, plnou penzi, pitný režim, vstupy na aktivity, skupinový nácvik sociálních dovedností s psychologem, pojištění

A) Osobní údaje

Příjmení a jméno dítěte :

Zdrav. poj.: průkaz ZTP /P ano - ne

Datum nar.: věk: třída:

Adresa bydliště: PSČ:

Telefon zákonného zástupce/mobil: e-mail:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

B) Smluvní ujednání

1. Předmětem víkendového pobytového vztahu je předání dítěte rodiči provozovateli pobytu, přičemž provozovatel pobytu je po smlouvenou dobu povinen se o dítě starat, k čemuž je provozovatel oprávněn použít proškolené dobrovolníky.
2. Rodiče jsou povinni provozovatele upozornit na všechny podstatné okolnosti důležité k řádné péči o dítě a zaplatit provozovateli dohodnutou cenu.
3. Zákonný zástupce se zavazuje uhradit škody vzniklé na majetku a vybavení, které dítě úmyslně způsobí v průběhu pobytu.
4. Souhlasím se zpracováním osobních údajů mého dítěte pro potřeby Adam-autistické děti a my, z.s. ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů. Zároveň souhlasím s fotografováním dítěte na akci ADAM-autistické děti a my a s případným vyvěšením fotografií na nástěnkách nebo na webových stránkách ADAM-autistické děti a my a Nadace ČEZ.
5. Pokud bude nutné ošetření dítěte u lékaře, souhlasím s dodatečnou úhradou lékařských poplatků.
6. Na pobyt se nedoporučuje brát cenné věci, za jejich ztrátu či poškození si děti odpovídají samy.
- 7. Víkendový pobyt je přednostně určen pro děti, které pravidelně docházejí během školního roku 2015/16 na terapii Sportovní kroužek, Dramatický kroužek, Klub náctiletých. V případě velkého počtu zájemců o tento pobyt, je rozhodující počet návštěv jednotlivých aktivit.**

Svým podpisem souhlasím s výše uvedenými podmínkami.

Datum a podpis zákonných zástupců