

Vyplněnou přihlášku odevzdávejte osobně nebo pošlete nejpozději do 30. 9. 2008 na adresu Lesnovek 1, 463 48 Všelibice.

Informace o platbě Vám přijde automaticky e-mailem po odeslání online přihlášky na www.Uprchlik.statek.org. Účastníci starší 18 let se přihlašují pouze online přihláškou.

Podrobnější informace (co s sebou, kdy a kam, atd.) budou zasílány pouze přihlášeným účastníkům v průběhu října. Máte-li dotazy, podívejte se na Další informace na www.Uprchlik.statek.org nebo nás kontaktujte: 724 132 659, Uprchlik@statek.org.

(zde prosím odstříhněte)



PŘIHLÁŠKA PRO ÚČASTNÍKY MLADŠÍ 18 LET

1. Datum konání: 29. 10. – 1. 11. 2009
2. Cena: 650 Kč
3. Údaje o účastníkovi

Jméno a příjmení: rodné číslo:

Bydliště: mobil:
.....

email:

Název týmu:

4. Údaje o rodičích (o zákonných zástupcích)

Jméno a příjmení: tel./mobil:

Bydliště:
.....

email:

Souhlasím, aby osobní údaje byly použity pro vnitřní potřebu organizace Statek, o. s.

.....
Podpis zákonného zástupce

UPRCHLÍK

PROHLÁŠENÍ ÚČASTNÍKA ZÁŽITKOVÝCH A SPORTOVNÍCH AKTIVIT

Některé programy obsahují nejen fyzicky ale i psychicky náročnější aktivity jako např. slaňování nebo noční hry, proto Vás žádáme o poskytnutí následujících informací. **Tyto informace jsou striktně důvěrné, slouží pouze pro vnitřní potřebu sdružení a nebudou použity k jiným účelům!** Slouží k předvídání možných komplikací a snaze jim předcházet tam, kde je to možné. Pokud nám můžete sdělit více, použijte, prosím, volné místo níže.

Zdravotní dotazník

Máte nějaké zdravotní, pohybové nebo psychické potíže?	<i>Nehodící se škrtněte</i>	
Pokud ANO specifikujte:	ANO	NE

Berete nějaké léky?	ANO	NE
Pokud ANO specifikujte (název léku, proč, jak často a kolik, současné vedlejší účinky):		

Jste na něco alergický/á?	ANO	NE
Pokud ANO, jak se alergie projevuje? Je nutno použít léků? Jakých?		

Zdravotní pojišťovna:

V případě nutnosti (náhlá hospitalizace apod.) **podejte zprávu** (jméno, adresa, telefon):

Jsem si vědom/a právních následků, kdyby informace uvedené v dotazníku nebyly pravdivé.

Odevzdání vyplněného a podepsaného zdravotního dotazníku, stejně jako dalších prohlášení, je podmínkou aktivní účasti na jednotlivých programech. Pokud nejste plnoletí v době konání akce, je podmínkou také souhlas a podpis vašeho zákonného zástupce.

Prohlášení zákonného zástupce

Název akce: Uprchlík 2009

Termín akce: 29. 10. - 1. 11. 2009

Prohlašuji, že souhlasím s účastí svého syna/dcery za výše uvedených podmínek na programech připravených sdružením Statek, o. s., během výše uvedené akce. Dále prohlašuji, že jsem porozuměl/a všem informacím vyplněným v dotazníku i v prohlášení a potvrzuji jejich pravdivost.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Datum..... podpis.....