

Závazná přihláška – **The Best Of 2026**

Hotel Na Trojce, Pusté Žibřidovice

Termín:	19. – 26. 7. 2026 (neděle – neděle)
----------------	--

Osobní údaje:			
Jméno:		Příjmení:	
Datum narození:		Rodné číslo:	
Adresa:			
Zdravot. pojišťovna:			

E- mailová adresa, na kterou budou zaslány informace k táboru:

Kontakt - Otec			
Jméno:		Příjmení:	
Mobil:			
Kontakt - Matka			
Jméno:		Příjmení:	
Mobil:			
Příp. jiný kontakt v době tábora (babička, číslo do práce apod.):			
Doprava:	<i>individuálně</i>	x	<i>vlakem z místa srazu (hodící se zakroužkujte)</i>
Místo srazu (zakroužkujte):	Olomouc (8:25)		Zábřeh (9:10)

Pořadatel tábora		
Pořadatel: HraNa – spolek pro volný čas, z.s., Kokory 305, 751 05 Kokory, IČ: 17055946 Hlavní vedoucí tábora: Aleš Vondra, 776 229 984, e-mail: ales.vondra@hra-na.eu		
Místo, datum, podpis		
Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím, aby se mé dítě účastnilo pobytového tábora – The best of aneb Poznej sám sebe 2026 a aktivně se podílelo na jeho programu. Dále stvrzuji souhlas s použitím fotek z tábora pro prezentaci k účelu propagace agentury HraNa a zároveň použití fotek ke sdílení pro všechny účastníky tábora. Souhlasím s převozem mého dítěte osobním automobilem v případě nutnosti k lékaři či do nemocnice.		
Datum:	Místo:	Podpis:

Přihlášku a zdravotní dotazník prosím odevzdejte NEJPOZDĚJI do 28. 2. 2026. O případném pozdějším odevzdání přihlášky kontaktujte hlavního vedoucího tábora.

Zdravotní dotazník – The BEST OF 2026

Uvedené údaje o zdravotním stavu dítěte jsou nezbytně nutné pro táborového zdravotníka a ostatní vedoucí. Snažte se, prosím, uvést všechny podrobnosti! Vyplňte dotazník podle skutečnosti, jmenované nemoci a omezení nepodceňujte! Informace jsou důvěrné a neslouží dalším osobám než jednateli agentury a přítomnému zdravotníkovi. Případné vážnější obtíže, omezení nebo změny konzultujte se zdravotníkem.

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	

Dlouhodobé nemoci:								
Léky (název):								
Užívání:	ráno		ráno		ráno		ráno	
	v poledne		v poledne		v poledne		v poledne	
	večer		večer		večer		večer	
Alergie / Astma:								
Zdravotní a sportovní omezení:								
Stravovací omezení:	<i>vegetarián</i>	<i>vegan</i>	<i>bez lepek</i>	<i>bez laktózy</i>	<i>jiné</i>			
Poznámka ke stravovacímu omezení:								
Alergie na potraviny:								
Fobie:								
Dovednosti:	<i>plavec</i>	<i>neplavec</i>	<i>sportuje</i>	<i>nesportuje</i>				
Jiná sdělení zdravotníkovi týkající se zdravotního stavu dítěte:								
Datum a podpis zák. zástupce:								

Kontakt na zdravotníka: Aleš Vondra, tel.: 776 229 984, mail: ales.vondra@hra-na.eu

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ (rodiče a zákonní zástupci)

Tímto já, (jméno a příjmení) jako zákonný zástupce dítěte
..... (jméno a příjmení)

dávám souhlas se zpracováním osobních údajů

a to správci osobních údajů, kterým je **HraNa – spolek pro volný čas, z.s., IČ: 17055946, sídlem Kokory 305, 751 05 Kokory** (dále jen „Správce“), ke zpracování následujících osobních údajů o mém dítěti:

1. Jméno a příjmení
2. Adresa trvalého bydliště
3. Rodné číslo
4. Datum narození
5. Zdravotní anamnézu
6. Fotografie pořízené během letního tábora
7. Videozáznam pořízený během letního tábora
8. Zvukový záznam pořízený během tábora

a zároveň

**dávám souhlas se zpracováním vlastních následujících osobních údajů, případně údajů druhého
zákonného zástupce, který s touto skutečností souhlasí:**

1. Jméno a příjmení
2. Telefonický kontakt
3. E – mailový kontakt
4. Číslo bankovního účtu pro převod prostředků za úhradu tábora

Účelem zpracování uvedených osobních údajů je souhrnná informovanost pořadatele pobytového dětského tábora o jeho účastníkovi, foto a video prezentace z tábora pro jeho účastníky, případně foto a video prezentace pro účely marketingových aktivit pořadatele tábora.

Osobní údaje budou zpracovány a uchovány po dobu 5-ti let.

Zároveň беру на вѣдомі, a souhlasím, že následující osobní údaje mohou být postoupeny třetím osobám za níže uvedeným důvodem:

- Poskytovateli ubytovacích a stravovacích služeb – osobní údaje dětí, body 1. a 4.

Důvod: evidence ubytovaných hostů

- Orgánům veřejné správy – osobní údaje dětí, body 1., 3. a 5.

Důvod: provádění kontrol, například KHS apod.

- Lékařům nebo ošetřujícím zdravotníkům – osobní údaje dětí, body 1. až 5., osobní údaje zákonného zástupce, body 1. a 2.

Důvod: ošetření, hospitalizace apod., informování rodiče

- Ostatním účastníkům a jejich zákonným zástupcům – osobní údaje dětí, body 6. až 8.

Důvod: sdílení pořizovaných fotografií a videí (vč. audiozáznamu) pro účastníky tábora prostřednictvím zákonných zástupců

S výše uvedeným zpracováním osobních údajů uděluji podpisem svobodný a výslovný souhlas. Beru na vědomí, že souhlas je dobrovolný a mohu ho vzít kdykoliv zpět, a to například zasláním e – mailu na ales.vondra@hra-na.eu nebo dopisem na výše uvedenou adresu sídla Správce.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a, že dle předpisů na ochranu osobních údajů mám právo:

- vzít souhlas kdykoliv zpět,
- požadovat informaci, jaké osobní údaje jsou na základě souhlasu zpracovávány,
- požadovat vysvětlení ohledně zpracováváných údajů,
- vyžádat si přístup k těmto údajům a nechat je aktualizovat, opravit nebo doplnit,
- požadovat výmaz těchto osobních údajů
- v případě pochybností o dodržování povinností souvisejících se zpracováním osobních údajů se obrátit na Správce nebo se stížností na Úřad pro ochranu osobních údajů.

.....
Tiskacím Jméno a příjmení + podpis

.....
Datum a místo podpisu