**Prihláška na tábor ZKSM**

**Miesto konania tábora:**

**Dátum konania tábora:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko dieťaťa |  |
| Dátum narodenia dieťaťa |  |
| Adresa trvalého bydliska dieťaťa  |  |
| Meno a priezvisko zákonného zástupcu |  |
| Telefónne číslo zákonného zástupcu |  |

Zdravotný stav

Potvrdenie o bezinfekčnosti ako aj prípadné zdravotné problémy (alergie, ochorenia a ďalšie) odovzdáte na samostatnom tlačive pri príchode na tábor. Ak má dieťa vážnejšie zdravotné problémy, je potrebné jeho účasť na tábore konzultovať s organizátormi.

Svojím podpisom súhlasím s účasťou môjho dieťaťa na tábore Združenia kresťanských spoločenstiev mládeže (ZKSM).

Svojím podpisom potvrdzujem, že som bol/a ako dotknutá osoba poučený/a o spracúvaní mojich osobných údajov a osobných údajov môjho dieťaťa prevádzkovateľom ZKSM, Dolný Šianec 1013/1, 911 01 Trenčín v súlade so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov pre účely organizovania tábora. Viac informácii o spracúvaní a ochrane osobných údajov: <https://zksm.sk/pre-clenov/administrativa/#GDPR>.

V ....................................................................., dňa ......................................................................

Podpis zákonného zástupcu: ..................................

**Obrazové a obrazovo-zvukové záznamy z tábora**

Zároveň súhlasím so spracovaním fotografií a videí z aktivít uskutočnených počas tábora. ZKSM vyhlasuje, že tieto záznamy bude používať citlivo tak, aby nedošlo k ujme na právach účastníkov podujatia.

**súhlasím/nesúhlasím** (nehodiace sa prečiarknuť).

Podpis zákonného zástupcu: ..................................