

## PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY

Prohlašuji a beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí moje dítě v době trvání tanečního soustředění na vybavení haly, tanečního sálu nebo gymnastických pomůckách, popřípadě způsobí někomu jinému škodu na majetku. V případě finančních nákladů na takto způsobenou škodu se zavazuji tuto škodu uhradit v plné výši.

**Upozornění: za cenné věci, mobily, tablety apod. nebere pořadatel tábora při ztrátě či poškození žádnou zodpovědnost.** Doporučujeme ke zvážení brát si cennosti s sebou. Informovat (živě streamovat) rodiče budeme v rámci hromadných zpráv v Messenger chatu, sociálních sítích či webu. V případě ztráty osobních věcí mé dcery/syna, či poničení cizího majetku přebírám plnou zodpovědnost.

Datum .....

.....  
podpis zákonného zástupce

---

## Prohlášení o úrazovém pojištění dítěte

Prohlašuji tímto, že dítě..... narozené.....

má sjednané úrazové pojištění u pojišťovny.....

a v případě úrazu na příměstském táboře konaném ve dnech 16.-20.8. a 23.-27.8.2021 v Říčanech, budu veškeré odškodnění uplatňovat u dané pojišťovny, nikoliv u pořadatele příměstského tábora. V případě poskytnutí lékařské pomoci souhlasím s následným uhrazením zdravotních výloh.

Poplatek u lékaře, léky atd. V případě nutnosti též souhlasím s převozem v osobním automobilu. Svým podpisem dále stvrzuji, že veškerá data jsou pravdivá a platná.

Datum .....

.....  
Podpis zákonného zástupce

## **Prohlášení zákonných zástupců dítěte o bezinfekčnosti a další**

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den nástupu a odevzdává se spolu s posudkem o zdravotní způsobilosti dítěte, bezinfekčnosti a jiné, odpovědnosti za způsobené škody, prohlášení o úrazovém pojištění a kopií průkazu zdravotní pojišťovny.

Prohlašuji, že

dítě: .....

narozené dne:.....

bytem trvale: .....

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem). Vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce Covid-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

Není mi též známo, že dítě před nástupem na taneční příměstský tábor DANCE EB nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním, podezřelou z nákazy či jeví známky onemocnění a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti.

**Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.**

V ..... Dne .....

*Veškeré možné informace ke zdravotnímu stavu mého dítěte mohou být poskytnuty Editě Broukalové a Tereze Fridrichové Broukalové, které nás budou ihned, jakmile to bude možné, informovat.*

*Svým podpisem uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů na prezentaci studia DANCE EB z.s. (fotodokumentace, video prezentace atp.) . Jsem si vědom/a toho, že souhlas mohu vzít kdykoliv zpět, a to například zasláním emailu nebo dopisu na uvedené kontaktní údaje, ve kterém své rozhodnutí o zpět vzetí souhlasu jasně vyjádřím.*

Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání tábora:

Tel.na zákonného zástupce: .....

Tel.na druhého zákonného zástupce:: .....

Jméno a podpis zákonného zástupce: .....