**PŘIHLÁŠKA DO DS MINI ŠKOLKA KULIČKA**

Školní rok 2019/2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Variabilní symbol (vyplní SVČ RADOVÁNEK) |  | Způsob platby | měsíční  čtvrtletní |
| Forma docházky | celotýdenní docházka / 5 dní v týdnu  dlouhý týden / 3 dny  krátký týden / 2 dny | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Základní údaje účastníka** | | | |
| Jméno |  | Příjmení |  |
| Státní občanství |  | Rodné číslo |  |
| Ulice |  | Město, PSČ |  |
|  | | Zdravotní pojišťovna |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **První zákonný zástupce** | | | |
| Jméno a příjmení |  | Telefon |  |
| Adresa |  | E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Druhý zákonný zástupce** | | | |
| Jméno a příjmení |  | Telefon |  |
| Adresa |  | E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Doplňující informace** | |
| Speciální vzdělávací potřeby účastníka (SVP)\* | ANO  NE |
| Přeji si zasílat novinky z činnosti SVČ Radovánek | ANO  NE |

\* SVP – osoby se zdravotním postižením, osoby ze socio-kulturně znevýhodněného prostředí, osoby s výjimečným talentem

**Uveďte skutečnosti, které by měly být vedoucímu zájmového útvaru známy - upozornění na zdravotní stav, omezení:**

|  |
| --- |
|  |

**Prohlášení rodičů (zákonných zástupců)**

Souhlasím se členstvím dítěte v uvedeném zájmovém útvaru na celý školní rok. V případě potřeby akceptuji nezbytné organizační změny zájmového útvaru (místo, den, doba činnosti ZÚ, lektor). Souhlasím s tím, že pořízené fotografie mohou být zveřejněny a použity pro vlastní propagaci činnosti v tisku, médiích, na internetových stránkách a Facebooku SVČ RADOVÁNEK. Pokud si nepřejete, aby Vaše dítě bylo prezentováno na webových stránkách SVČ a v médiích, je nutné toto uvést na této přihlášce v jiných sděleních. Beru na vědomí, že organizace neručí za odložené věci a osobní majetek účastníka (finanční hotovost, mobilní telefon, atd.). V době svátků a školních prázdnin se činnost zájmového útvaru nekoná.

S údaji poskytnutými v přihlášce je nakládáno podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Účastníci zájmového vzdělávání, včetně studentů VOŠ, jsou pojištěni centrální pojistkou KÚ PK u pojišťovny Kooperativa a.s., Vienna Insurance Group se sídlem Pobřežní 665/21, 186 00 Praha 8. Pojištění se nevztahuje na nestudující mládež a dospělé.

Všichni účastníci zájmových útvarů SVČ RADOVÁNEK se řídí vnitřní směrnicí o úplatě za zájmové vzdělávání. Beru na vědomí, že úplata za zájmové vzdělávání dle vyhlášky 74/2005 Sb. se nevrací (s výjimkou vážných zdravotních důvodů trvajících déle jak dva měsíce). Účastnický poplatek se vrací pouze v případě potvrzení od lékaře, že účastník ze zdravotních důvodů nadále nemůže navštěvovat zájmový útvar. V ceně zájmového útvaru jsou zahrnuty veškeré náklady spojené s provozem, organizací, vybavením a materiálním zajištěním. Další náklady nad rámec pravidelné činnosti zájmového útvaru nejsou v ceně zahrnuty a bude Vás o nich informovat lektor. Úplatu za ZÚ je možné rozložit do dvou splátek. Splátku je nutné uhradit do 30 dnů od zaslání/předání příkazu k úhradě. V průběhu školního roku garantujeme minimálně 30 hodin zájmového vzdělávání.

Jelikož jste se rozhodli navštěvovat náš zájmový útvar (ZÚ), žádáme zákonné zástupce o dohled nad docházkou a zajištění průběžné kontroly. Pokud se Vaše dítě tři krát za sebou nedostaví do ZÚ bez řádné omluvy, upozorníme Vás na tuto skutečnost telefonicky, popřípadě e-mailem. Toto opatření je nutné z důvodu zajištění bezpečnosti Vašeho dítěte v době, kdy na základě Vámi řádně vyplněné přihlášky za něj neseme odpovědnost. Je nutné nosit přezůvky a řádně se přezouvat. SVČ nezajišťuje pitný režim.

Zákonný zástupce potvrzuje svým podpisem, že se seznámil se základními dokumenty SVČ RADOVÁNEK - Vnitřním řádem, Školním vzdělávacím programem. Dostupnými na recepci jednotlivých pracovišť a na www.radovanek.cz. Bližší informace podá vedoucí pracoviště nebo jím pověřená osoba.

**Na základě této přihlášky zájemce zaregistrujeme do našeho systému a na výše uvedený email prvního zástupce Vám zašleme informace o platbě účastnického poplatku. Účastnický poplatek uhraďte bankovním převodem. Prosíme o čitelné vyplňování údajů. Se zákonnými zástupci komunikujeme přes email.**

V ………………………. dne ……………………………….. …………………………………………….  
 podpis rodičů (zákonných zástupců)