**Příměstský křesťanský tábor King´s camp 12.8.-16.8.2024**

**PŘIHLÁŠKA**

| Jméno a příjmení dítěte (Můžete uvést více sourozenců na jednu přihlášku.)  1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Rodné číslo  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Třída ZŠ  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_ |
| --- | --- | --- | --- |
| Adresa | | Pojišťovna | |
| Otec | e-mail | Mob. | |
| Matka | e-mail | Mob. | |

Zájmy dítěte:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotní potíže nebo jiná omezení, popř. další informace užitečné pro táborový personál:

|  |
| --- |

Zaškrtněte:

a) Platba bude uhrazena do 20. 6. 2024

b) Cena tábora je překážkou účasti našeho dítěte, rádi bychom požádali o příspěvek.

Zároveň s touto vyplněnou Přihláškou prosíme o dodání Posudku lékaře, GDPR a kopie kartičky pojištěnce – do 20. 6. 2024.

Pozn: **Přihláška je bez uhrazení a uvedených dokumentů neplatná. Prosíme, počítejte s tím, že v případě, že nedojde k uhrazení táborného do uvedeného termínu a/nebo nebude dodán Posudek lékaře, může být rezervované místo postoupeno náhradníkům.** Pokud s přihláškou dodaný Posudek pozbývá platnosti před začátkem nebo během tábora, prosíme o dodání aktuálního Posudku před prvním dnem tábora.

Vyplněnou přihlášku i Posudek lékaře lze zaslat mailem na: [kingscampcz@gmail.com](mailto:kingscampcz@gmail.com)

| Datum | Podpis rodičů |
| --- | --- |