**DÍTĚ – jméno a příjmení: \_**

Adresa bydliště dítěte: \_

Datum narození dítěte: \_ Rodné číslo: \_

Kód zdravotní pojišťovny: \_ Mateřský jazyk: \_

**MATKA – jméno a příjmení: \_**

Adresa matky (je-li odlišná): \_

Telefon matky: \_ Email matky: \_

**OTEC – jméno a příjmení: \_**

Adresa otce (je-li odlišná): \_

Telefon otce: \_ Email otce: \_

**Kontaktní osoba pro případ náhlého onemocnění či úrazu** (vyplňte, jen pokud nejde o matku nebo otce):

Jméno a příjmení: \_

Telefon kontaktní osoby: \_

**Osoby oprávněné vyzvednout dítě z Letní školky** (matku a otce jen zaškrtněte, ostatní osoby jmenujte):

[ ]  matka [ ]  otec

Jméno a příjmení: \_

Jméno a příjmení: \_

Jméno a příjmení: \_

**Termín Letní školky:**

[ ]  28. července – 1. srpna 2025 (1. běh) [ ]  4. srpna – 8. srpna 2025 (2. běh)

**Speciální péče, kterou dítě vyžaduje** (v oblasti zdravotní, tělesné, smyslové a jiné):

\_

**Alergie, jimiž dítě trpí** (uveďte všechny známé alergie):

\_

**Další důležité informace o dítěti** (vše, co může mít vliv na pobyt dítěte v Letní školce):

\_

**Čestné prohlášení rodiče**

Prohlašuji, že dítě je zdravé a způsobilé absolvovat celodenní program v Letní školce, kterou pořádá Lesní mateřská škola a ekocentrum Berounka z.s., se sídlem Druztová 1, 330 07, IČ: 226 07 200 (dále jako "LMŠ Berounka"). Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a orgán ochrany veřejného zdraví ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. Není mi známo, že by dítě v posledních 14 dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekční chorobou.

Prohlašuji, že všechny údaje uvedené v tomto nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni a jsem si vědom(a) právních následků pro případ, že by mnou poskytnuté informace byly nepravdivé a/nebo neúplné.

**Informovaný souhlas rodiče**

Potvrzuji, že jsem byl(a) informován(a) o zajištění hygienických podmínek v LMŠ Berounka uvedených v provozním řádu i o prevenci před nemocemi, které jsou přenosné klíšťaty a bodavým hmyzem, za použití repelentu z éterických olejů. Souhlasím se způsobem okamžitého vyjmutí klíštěte průvodcem LMŠ Berounka v případě, že bude klíště objeveno na kůži dítěte při pobytu v Letní školce.

Souhlasím, aby mé dítě bylo v případě nutnosti z rozhodnutí průvodce LMŠ Berounka ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti, a zavazuji se uhradit event. poplatky za ošetření a/nebo léky.

Souhlasím, aby moje dítě konzumovalo odpolední svačinu, kterou připraví vždy jeden z rodičů, a oběd dovezený ze smluvního stravovacího zařízení.

**Souhlas se zpracováním osobních údajů**

Uděluji LMŠ Berounka souhlas se zpracováním osobních údajů uvedených v tomto nástupním listu ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů (Obecné nařízení o ochraně osobních údajů, GDPR). Jsem si vědom(a) svých práv, která z výše uvedených právních předpisů vyplývají.

LMŠ Berounka je oprávněna osobní údaje použít výhradně pro účely Letní školky a nemá právo je poskytnout třetím stranám.

V Druztové dne Jméno a příjmení rodiče, který bude list podepisovat:

 \_

 Podpis rodiče: