DENNÝ LETNÝ TÁBOR u Babky

PRIHLASOVACÍ FORMULÁR

Priezvisko a Meno dieťaťa: .....

Dátum narodenia: .....

Priezvisko a meno zákonného zástupcu: .....

Adresa bydliska / mesto a ulica: .....

Kontaktný e – mail: .....

Kontaktný telefón: .....

Mám záujem o turnus:

○ **1. TURNUS 07.07. – 11.07.2025 (5 dni**) - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **2. TURNUS 14.07. – 18.07.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **3. TURNUS 21.07. – 25.07.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **4. TURNUS 28.07. – 01.08.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **5. TURNUS 04.08. – 08.08.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **6. TURNUS 11.08. – 15.08.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

○ **7. TURNUS 18.08. – 22.08.2025 (5 dní)** - *(cena: 145€/dieťa, 135€/súrodenec, 35€/deň)*

Zdravotná poisťovňa :

○ VŠZP ○ Dôvera ○ Union

Chcem si uplatniť rekreačný poukaz (RP):

○ áno ○ nie

Ak áno uviesť na koho bude vystavený RP (meno + adresa)

V prípade záujmu o využitie rekreačného poukazu a úhradu tábora prostredníctvom faktúry bude k cene tábora pripočítaná DPH vo výške 23 %.

.....

Uveďte, ak je potrebné: všetky alergie, obmedzenia v strave, zdravotné obmedzenia, príp. zoznam liekov, ktoré dieťa užíva a pod.

.....

.....

Súhlasím s fotografovaním môjho dieťaťa: ○ áno ○ nie

Súhlasím so zverejňovaním fotografií môjho dieťaťa: ○ áno ○ nie

V ..... dňa ..... Podpis zákonného zástupcu: .....

Prílohy: *Písomné vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnom stave dieťaťa* ***a*** *Súhlas so spracovaním osobných údajov.*

X team n. o.
Mlynská ulica 333/49,
976 11 Selce

Jasle u Babky
marta.klacanova@gmail.com
+421 905 419 304

IČO: 51 724 596
DIČ: 2120837422
IBAN: SK88 0900 0000 0051 4964 8297