

## Informovaný súhlas zákonného zástupcu

Vážení rodičia,

nakoľko ste prihlásili svoje dieťa na prímestský letný tábor (ďalej len PLT) organizovaný CVČ, Šoltésovej 25 v Martine, posielame Vám bližšie informácie:

**Druh a názov aktivity: Prímestský letný tábor: „Balíček zážitkov“**

**Vedúca aktivity: PaedDr. Elena Šmidtová**

**Kontakt: 0907 390 731, [smidtova@pobox.sk](mailto:smidtova@pobox.sk)**

**Dátum konania: 27. júla – 31. júla 2026**

**Miesto konania: Podľa uvedeného programu**

### Organizačné pokyny pre účastníkov:

- **schádzanie detí na PLT bude každý deň od 7,30 do 8,00 hod.** (inak podľa dohody) **v ZŠ s MŠ, J.V.Dolinského v Priekope pri hlavnom vchode** (elokované pracovisko CVČ Martin), **odkiaľ sa presunieme na miesto denného programu,**
- **odchádzanie detí z miesta konania PLT bude denne do 15,30 hod.** (inak podľa dohody) **od ZŠ s MŠ, J.V.Dolinského v Priekope.**

V prípade zmeny programu Vás budem informovať deň vopred.

### Plánovaný program PLT:

<u>Pondelok 27.7.2026</u>	– Bezpečnostné pokyny, oboznámenie účastníkov s programom, písomnosti od detí. Trusalová, penzión Marko – herňa, Kemping Trusalová – hry, obed, vlastný autobus
<u>Utorok 28.7.2026</u>	– Plte na Váhu, Rozprávkový les – Nezbudská lúčka, obed tam, vlak
<u>Streda 29.7.2026</u>	– Tatralandia – Hurricane factory, LuminaVerse – Liptovský Mikuláš, obed tam, vlak
<u>Štvrtok 30.7.2026</u>	– Dolný Kubín – Aquarelax; obed; vlak
<u>Piatok 31.7.2026</u>	– Skoba Košutka, Kolkáreň Priekopa, obed, vychádzka

### V deň nástupu je potrebné priniest:

- **podpísaný informovaný súhlas**
- **vyhlásenie zák. zástupcov dieťaťa o bezpríznakovosti s dátumom nástupu do LT – podpísané**
- **vyhlásenie zák. zástupcov - či dieťa môže chodiť domov samé, alebo v sprievode (koho)**
- **podpísaný súhlas dotknutej osoby**

### Povinná výbava dieťaťa:

- **prefotená kartička poisťovne (dieťa ju bude nosiť pri sebe)**
- **papierové jednorazové vreckovky**
- **športové oblečenie a obuv podľa počasia (aj pršiplášť)**
- **pokrývka hlavy – šiltovka, šatka (proti úpalu v prípade slnečného počasia)**
- **pohár + malá plastová fľaška na pitný režim, desiata**
- **za stratu osobných vecí ani finančnej hotovosti nezodpovedáme !**
- **PREUKÁŽKU NA VLAK poslať prefotenú, ak ste tak ešte neurobili**

**V prípade odhlásenia dieťaťa z dôvodu ochorenia vám bude poplatok vrátený nasledovne:**

- celý, ak dieťa bude mať za seba náhradníka
- čiastočný, po odpočítaní už vyplatených záloh na Prázdninovú činnosť
- ostatné storno poplatky nájdete na žiadosti

**V prípade, že dieťa počas PLT ochorie, rodič je povinný o tomto vedúceho ihneď telefonicky informovať a následne priniest potvrdenie od ošetrojúceho lekára.**

## Vyjadrenie rodiča / zákonného zástupcu:

Svojím podpisom potvrdzujem, že sme boli informovaní o zaradení na výchovu a vzdelávanie do Centra voľného času a o podmienkach LT – „**Balíček zážitkov**“, organizovaného CVČ Šoltésovej 25, Martin v dňoch **od 27. 7. – 31. 7. 2026**, podľa dohodnutého harmonogramu a súhlasím / nesúhlasím\*, aby sa môj syn / dcéra\* ..... zúčastnil / la uvedeného programu

**a oznamujem, že bude odchádzať domov od ZŠ s MŠ, J.V.Dolinského:**

**\*sám / v sprievode koho:.....**

V termíne konania PLT sa budeme (rodičia/zákonný zástupca) zdržiavať na adrese:

..... t. č.: .....

V ..... dňa .....

podpisy rodičov/zákonných zástupcov

\* - *nehodiace sa prečiarknite!*

.....

### **Súhlas dotknutej osoby**

v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov

Dolu podpísaný/-á (meno a priezvisko) .....

trvalým bydliskom .....

Dolu podpísaný/-á (meno a priezvisko) .....

trvalým bydliskom .....

zákonný zástupca dieťaťa (meno a priezvisko) .....

dátum narodenia dieťaťa.....

trvalým bydliskom .....

dávam **Centru voľného času Šoltésovej 25, Martin** (ďalej len CVČ) súhlas na spracúvanie osobných údajov

- pre interné potreby školského zariadenia
- za účelom sprístupnenia údajov na získanie dotácie na činnosť,
- za účelom sprístupnenia údajov na zľavy pri ubytovaní, cestovnom, vstupnom, meno, priezvisko, dátum narodenia, vek, bydlisko, tel. a mail. kontakt,
- za účelom zverejňovania informačných a propagačných materiálov, výsledkových listín a zoznamov z výchovno-vzdelávacej činnosti CVČ, ktorá za uskutočňuje v zmysle vyhlášky MŠ SR č.306/2009 Z. z. §6 ods. (2) na webovom sídle a facebooku a instagrame CVČ, na vývesných plochách, na webovom sídle zriaďovateľa a v regionálnych médiách v rozsahu: meno, priezvisko, individuálne a spoločné fotografie a videá z realizovaných činností

Súhlas na spracúvanie osobných údajov pre všetky účely vymenované vyššie udeľujem až do odvolania. Spracúvanie osobných údajov sa riadi nariadením EPaR EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a zákonom SR č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Som si vedomý svojich práv, ktoré v § 19 až § 30 zákona č. 18/2018 Z. z. upravujú povinnosti prevádzkovateľa pri uplatňovaní práv dotknutých osôb.

V Martine dňa .....

.....  
podpisy rodičov/zákonných zástupcov

## Písomné vyhlásenie o bezpríznakovosti

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka	
Dátum narodenia dieťaťa/žiaka	
Adresa trvalého pobytu dieťaťa/žiaka	

Meno a priezvisko zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka:

.....

Podľa § 144 ods.7 písm. d) zákona č.245/2008 Z.z. vyhlasujem, že: (označte „X“)

- dieťa/žiak nemá ani jeden z nasledujúcich príznakov:** neprimeraná únava, bolesť hlavy a tela, zvýšená telesná teplota, kožná vyrážka, známky ochorenia dýchacích ciest (nádcha, bolesť hrdla, strata čuchu a chuti, kašeľ, sťažené dýchanie), známky ochorenia tráviaceho traktu (bolesť brucha, vracanie, hnačka),

**Som si vedomý, že v prípade zmeny zdravotného stavu a prejavovania vyššie uvedených príznakov ochorenia dieťaťa/žiak musí zostať doma a nemôže navštevovať LT.** Rovnako som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 21 ods. 1 písm. f) zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch.

V ..... dňa .....

.....

Podpisy (zákonný zástupca/plnoletý žiak)

**UPOZORNENIE: Vyhlásenie odovzdajte v deň nástupu do tábora s aktuálnym dátumom!**

**\* - nehodiace sa prečiarknite**