

**Zdravotné prehlásenie**

Názov pobytu:.....

Dátum pobytu:.....

Meno a priezvisko:..... Trieda:.....

Dátum nar.:..... Tel.č.:.....

Bydlisko:.....

Choroby, zdravotné problémy, alergie, poštípnutie hmyzom, dlhodobo užívané lieky a pod.:  
.....

Počas pobytu nesmú byť lieky u dieťaťa, odovzdajte ich vedúcemu pobytu s menom a spôsobom podávania.

Podat' pred cestou Kinedryl:           áno    nie           (označiť)

Povahové vlastnosti dieťaťa:.....

**Prehlásenie pre rodičov**

Dávam súhlas k vyradeniu svojho dieťaťa z činnosti, ak mojím správaním a postojom sústavne narúša program činnosti.

Zaväzujem sa uhradiť škody, ktoré dieťa spôsobí svojou nedbanlivosťou na majetku CCVČ.

Odhlásiť dieťa je možné najneskôr 2 týždne pred jeho začiatkom. Oznámiť je potrebné osobne, e-mailom alebo telefonicky na t.č. 037/77 319 46, 0948 552 070, 0948 711 222. Poplatok Vám bude vrátený v plnej výške.

V prípade nedodržania lehoty je nutné nájsť za dieťa náhradníka.

V rámci pobytu je možné dieťa odhlásiť len na základe lekárskeho potvrdenia do 7:30 hod., ak si choroba vyžaduje domáce liečenie. Po predložení lekárskeho potvrdenia Vám bude vrátená vypočítaná časť poplatku.

Má vaše dieťa úrazové poistenie?    áno    nie           (označiť)

V ..... dňa .....

.....  
podpis rodiča/zákonného zástupcu

**ČESTNÉ VYHLÁSENIE**  
**pre zber údajov na šk. rok 2025/2026**

**Identifikačné údaje o dieťati:**

Meno a priezvisko:.....

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

Adresa pobytu:.....

**Druh pobytu:**           trvalý / prechodný           (označiť)

**Meno a priezvisko rodiča/zákonného zástupcu:**

.....

Adresa pobytu:.....

Telefónny kontakt:.....

**Druh pobytu:**           trvalý / prechodný           (označiť)

**Vyhlasujem súhlas na započítanie do zberu údajov a poskytujem len pre jedno centrum voľného času – Cirkevné centrum voľného času, Pavla Straussa 3, 949 11 Nitra podľa zákona č. 325/2012 Z.z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 597/2003 Z.z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení.**

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

Dátum:.....

.....  
podpis rodiča/zákonného zástupcu dieťaťa