



Prehlásenie rodiča


Meno a priezvisko dieťaťa:

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Tel.číslo zákonného zástupcu:

1. Podľa § 7 zák. č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov svojím podpisom **SÚHLASÍM s možnosťou spracovania uvádzaných osobných údajov seba a dieťaťa** na účely organizácie tábora.

2. Ako zákonný zástupca dieťaťa **SÚHLASÍM / NESÚHLASÍM so spracúvaním fotografií a iných obrazových záznamov** môjho dieťaťa, získaných počas činnosti denného letného tábora, na účely propagácie činnosti Language House s.r.o a ich uverejnením na webovej, facebookovej a instagramovej stránke Language House. Uvedený súhlas je platný až do písomného odvolania.

 www.languagehouse.sk

 Language House

 [languagehouse.english](https://www.instagram.com/languagehouse.english)

3. INFORMÁCIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

Dieťa trpí niektorou z týchto chorôb:

- TBC epilepsia mentálne poruchy srdcové poruchy astma cukrovka
 iné* nie

Dieťa prekonalo vážnu chorobu, operáciu či vážny úraz v poslednom období.

- áno* nie

Dieťa pravidelne užíva lieky

- áno* nie

Dieťa trpí alergiou

- áno* nie

Dieťa trpí fóbiami

- áno* nie

Dieťa má nejaké športové obmedzenia

- áno* nie

Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve

- áno nie

**uved'te konkrétnu informáciu*

.....
Podpis zákonného zástupcu

.....
Dátum