



## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA – DĚTSKÁ UNIVERZITA

Letní semestr 2017/2018

Pedagogická fakulta – Zdravotně sociální fakulta – Fakulta rybářství a ochrany vod  
Teologická fakulta<sup>1</sup>

### Osobní údaje

Příjmení a jméno: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Zdravotní pojišťovna: ..... Navštěvuje ..... ročník.

Adresa trvalého bydliště: .....

..... PSČ: .....

Telefon (pevná linka domů, mobilní telefon): .....

### Kontakt na rodiče

#### OTEC

#### MATKA

Příjmení, jméno rodiče: .....

Zaměstnavatel: .....

Tel. do zaměstnání .....

Mobil .....

E-mail .....

Dítě může být vydáno těmto dalším osobám (jméno, příjmení, vztah k dítěti, číslo občanského průkazu):

- .....
- .....

-----  
Nehodící se škrtněte, správný údaj zakroužkujte.

### Informace o zdravotním stavu dítěte:

Dítě má tyto zdravotní problémy a omezení (fyzické a psychické potíže, péče psychologa/psychiatra, fobie, alergie). Uveďte „nemá“, pokud se takové problémy a omezení nevyskytují: .....



.....  
Dítě bere pravidelně tyto léky (jaké a kdy): .....

.....  
Další závažné informace pro provozovatele (hyperaktivita, odlišné stravovací návyky apod.):  
.....

Dávám – nedávám souhlas s případným poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte<sup>1</sup>.

### **Prohlášení rodičů**

Prohlašuji tímto, že jsou mi známy dispozice provozu Dětské univerzity a že jsem v této přihlášce uvedl(a) veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte, a že případné změny zdravotního stavu, zjištěné po odevzdání této přihlášky, oznámím neprodleně příslušnému garantovi programu Dětské univerzity. Současně prohlašuji, že je telefonické spojení uvedené na přihlášce po dobu program Dětské univerzity platné a že v případě závažných zdravotních problémů dítěte nebo vážných kázeňských přestupků zajistím odvoz dítěte. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré případné škody na majetku provozovatele, případně dalších účastníků program Dětské univerzity, které dítě úmyslně způsobí.

Potvrzuji správnost údajů uvedených v této přihlášce na Dětskou univerzitu a jsem připraven na vyzvání zodpovědné osoby Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích správnost údajů doložit. Dávám tímto výslovně souhlas s tím, aby Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích se sídlem Branišovská 1645/31a, České Budějovice 370 05, jako správce, prostřednictvím svých organizačních jednotek zpracovávala, v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů, mé osobní údaje uvedené v této přihlášce. Správce je oprávněn zpracovávat mé osobní údaje prostřednictvím svých zpracovatelů, přičemž беру na vědomí, že takto určený zpracovatel či zpracovatelé již nepodléhají mému dalšímu souhlasu. Správce může používat mé osobní údaje ke své činnosti v nutném rozsahu pro svou činnost. Souhlas uděluji na dobu neurčitou do odvolání tohoto souhlasu, případně do doby jednoho roku po ukončení program Dětské univerzity. беру на vědomí, že svůj souhlas mohu písemně kdykoliv odvolat a správce mé údaje do jednoho roku zlikviduje.

Souhlasím s fotografováním dítěte v rámci činnosti Dětské univerzity, s archivací těchto fotografií a s jejich použitím při prezentaci a propagaci činnosti Dětské univerzity např. v tisku, na internetu, atp.

V ..... dne .....

.....  
Podpis zákonného zástupce