

**ÚČASTNICKÁ KARTA** platná od 1.6.2022  
**a čestné prohlášení zákonného zástupce účastníka**

Jméno a příjmení účastníka:	
Rodné číslo:	
Číslo cestovního dokladu OP nebo PAS:	<i>(Vyplnit v případě, že jedete na zahraniční kurz)</i>
Adresa trvalého bydliště:	
Zdravotní a sportovní omezení:	
Zdravotní pojišťovna:	
Trvale užívané léky:	
Další důležitá sdělení:	
Stravovací omezení:	
Účastník je:	plavec / neplavec
Telefonní kontakty na zákonné zástupce:	Kontakt 1: <span style="float: right;">Kontakt 2:</span>
Emailová adresa na rodiče:	

### 1. ZDRAVÍ

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil shora uvedenému dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, rýma apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. Svým podpisem též stvrzuji, že dítě nepřišlo v posledních dvou týdnech do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo u nichž byly nalezeny vši či hnidy. Dále prohlašuji, že dítě není po úraze a ani mu nebyla ošetřujícím lékařem nařízena poudrazová (pooperační, klidová) léčba. Je zdravotně způsobilé absolvovat Ambroziádu. Jako přílohu tohoto dokumentu přidávám platné zdravotní potvrzení ošetřujícího lékaře. Souhlasím s tím, aby mé dítě bylo na Letní Ambroziádě v případě potřeby ošetřeno lékařem. Souhlasím s tím, aby se mé dítě pod dozorem dospělé osoby koupalo ve vodě v přírodě.

### 2. PRAVIDLA AMBROZIÁDY

Účastník Ambroziády je povinen respektovat program a při jeho narušování může být z pobytu vyloučen bez finanční náhrady. Požívání návykových látek (cigarety, alkohol, drogy) je během kurzu přísně zakázáno a porušení tohoto zákazu vede k okamžitému vyloučení účastníka z kurzu. Prohlašuji, že v případě vážných kázeňských důvodů, které povedou k vyloučení dítěte z Ambroziády, zajistím jeho okamžitý předčasný odvoz z akce.

### 3. MAJETEK

Jsem si vědom/a, že účastník má zodpovědnost za veškeré své cenné věci a peníze, které má u sebe po celou dobu pobytu na Ambroziádě (pokud si je neuloží v trezoru v kanceláři) a v případě jejich ztráty či krádeže není UA Ambrozia povinna tuto ztrátu nahrazovat. Prohlašuji, že škody na majetku způsobené z viny dítěte uhradím v plném rozsahu.

### 4. KOMUNIKACE

Pro případy nutné komunikace provozovatele akce se zákonným zástupcem výše uvádím dvě telefonická spojení a prohlašuji, že budou po dobu konání akce platná a dostupná.

### 5. SOUHLAS S VYUŽITÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé. Dávám tímto souhlas s tím, aby organizátor UA Ambrozia jako správce zpracoval v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů zde uvedené osobní údaje.

Správce může tyto údaje používat výhradně v rozsahu nutném pro svoji činnost. Souhlas uděluji na dobu neurčitou a jsem si vědom(a), že jej mohu kdykoli odvolat.

#### **6. SOUHLAS S POŘÍZENÍM A POUŽITÍM FOTOGRAFIÍ A AUDIO/VIDEO ZÁZNAMU ÚČASTNÍKA**

Souhlasím s tím, aby Umělecká agentura Ambrozia o.p.s. (Velká 93/87, 503 41 Hradec Králové, IČ: 27551008)

(dále jen autor)

použil vytvořené fotografie nebo audio/video záznam mé osoby (dále jen materiál). Dále souhlasím s užitím pořizovaných fotografií a audio/video materiálů, ať už v podobě hmotné či digitalizované (nehmotné), a to zejména následujícím způsobem:

1. Autor je oprávněn užit fotografie a audio/video materiál pro svou vlastní potřebu a pro účely prezentace své práce.
2. Dále je autor oprávněn poskytnout licenční oprávnění k užití fotografií a audio/video materiály jako svých autorských děl, třetím osobám, a to pro účely reklamní (komerční) i redakční (tzn. uveřejňování v periodickém tisku).

Souhlasím s tím, že fotografie a audio/video materiály mohou být změněny, použity jako součást díla souborného nebo může být použita pouze jejich část. Současně s tím poskytuji k výše uvedenému účelu své shora uvedené osobní údaje (dále jen „údaje“) a souhlasím s tím, aby Umělecká agentura Ambrozia při Základní škole Pouchov Hradec Králové o.p.s. případně další fyzické či právnické osoby, jimž Umělecká agentura Ambrozia při Základní škole Pouchov Hradec Králové o.p.s. poskytne licenci k užití fotografií či audio/video materiálu, tyto údaje zpracovávali formou jejich shromažďování a uložení v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.

V případě, že osoba, jejíž fotografie jsou pořizovány, nedosáhla věku 18 let, nebo není právně způsobilá k podpisu tohoto souhlasu, podepíše souhlas její oprávněný zástupce.

Prohlašuji, že výše uvedenému textu plně rozumím a stvrzuji ho svým podpisem dobrovolně.

**Datum a podpis zákonného zástupce**

---