**Záväzná prihláška do denného**

**letného tábora pre deti 2020**

**Poskytovateľ**: **Jazyková škola SPEAK, spol. s r.o.** v zastúpení kon. Mgr. Radovanom Ocharovichom,

Mgr. Janou Ocharovichovou, a manažérkou školy Alexandrou Skalošovou

Sídlo: Kuzmányho 19/15068, Banská Bystrica, 974 01; IČO: 36799351

Číslo účtu: **SK59 0900 0000 0050 6879 7282** (**var. symbol**: dátum narodenia záujemcu, **správa pre prijímateľa:** DENNY TABOR,   
priezvisko a meno záujemcu, **špec. symbol:** 240). Telefonický kontakt: 0904 407 407, 0910 315 695, 048/ 414 08 40

**Záujemca:** ................................................ **Zákonný zástupca:** ...................................................

Trvalý pobyt: ............................................... Trvalý pobyt (pokiaľ je iný ako má záujemca): ...........................

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

Telefonický kontakt: ................................... Telefonický kontakt: ...................................................

# E-mail: ......................................................... E-mail: ........................................................................

# **I. PREDMET ZÁVÄZNEJ PRIHLÁŠKY**

1. Poskytovateľ a záujemca, resp. zákonný zástupca (ďalej len záujemca) sa dohodli, že poskytovateľ sa touto záväznou prihláškou zaväzuje sprostredkovať vyučovanie anglického jazyka počas denného letného tábora pre deti od 2 do 14 rokov vo výmere   
   30 vyučovacích hodín (45-minútových). Stravovanie a pitný režim bude zabezpečovať poskytovateľ kurzu, a to poskytovaním obeda v stravovacom zariadení podľa priloženého harmonogramu a poskytovaním desiaty a nápojov.
2. Výučba bude prebiehať v Jazykovej škole SPEAK, spol. s r.o. na adrese Kuzmányho 19, 974 01 Banská Bystrica i mimo nej v dňoch **pondelok až piatok** v čase od **8:00-16:00**. Termíny denného letného tábora pre deti sú (prosím zakrúžkujte vyhovujúci):

**6.7.2020 - 10.7.2020**, **13.7. – 17.7. 2020, 20.7. – 24.7. 2020**

1. Poskytovateľ si vyhradzuje právo zmeniť termín tábora v prípade, že sa prihlási menej ako 4 účastníci.

## **II. CENA KURZU**

1. Poskytovateľ a záujemca sa dohodli, že záujemca sa touto záväznou prihláškou zaväzuje uhradiť cenu kurzu v hotovosti v Jazykovej škole SPEAK alebo bankovým prevodom vo výške:

* **139€** pri podpise tejto záväznej prihlášky **do 31.3.2020** a to tak, že v zmysle vyššie uvedených foriem úhrady uhradí:
* plnú sumu **139€** do **31.5.2020**
* **159€** pri podpise tejto záväznej prihlášky **po 31.3.2020** a to tak, že v zmysle vyššie uvedených foriem úhrady uhradí:
* plnú sumu **159€** do **31.5.2020** a v prípade prihlásenia sa po tomto termíne je nutné uhradiť plnú sumu **v deň zápisu**

1. Záloha za denný letný tábor pre deti je povinná a nevratná.

**III. INFORMOVANÝ SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU**

1. Zákonný zástupca záujemcu prehlasuje, že bol zo strany poskytovateľa dostatočne informovaný o organizovaní tohto letného kurzu a jeho celom harmonograme. V súlade s § 2 písm. y) zákona č. 245/2008 Z. z. (školský zákon) potvrdzuje zákonný zástupca, že bol riadne poučený o dôsledkoch svojho súhlasu a súhlasí s tým, aby sa tohto kurzu zúčastnilo jeho dieťa.
2. Prílohu tejto prihlášky a informovaného súhlasu tvoria osobné údaje dieťaťa, harmonogram tábora a bezpečnostné opatrenia.
3. Poskytovateľ a záujemca si túto prihlášku prečítali, jej obsahu porozumeli a na znak súhlasu ju podpísali.
4. Osobné údaje budú spracované výlučne na interné účely Jazykovej školy SPEAK v súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z.,

s čím záujemca prejavil výslovný súhlas.

V Banskej Bystrici dňa .............................

.................................................................. ..................................................................

Za poskytovateľa Za záujemcu (zákonný zástupca)

**OSOBNÉ ÚDAJE O DIEŤATI**

1. Zdravotná poisťovňa dieťaťa:............................................................................................................................................................
2. Zdravotný stav dieťaťa (choroby/alergie).........................................................................................................................................
3. V prípade užívania liekov, rodič ich dodá poskytovateľovi. Sú to (názov, množstvo, typ choroby/alergie):  
   ...........................................................................................................................................................................................................
4. Obmedzenie v stravovaní, ak áno, aké:.............................................................................................................................................
5. Obmedzenie v pohybe/športe, ak áno, aké:.......................................................................................................................................
6. Iné špecifické požiadavky:................................................................................................................................................................
7. Mená a priložené kópie občianskych preukazov osôb, ktoré budú dieťa z kurzu pravidelne vyzdvihovať:  
   ...........................................................................................................................................................................................................
8. Zákonný zástupca prehlasuje, že dieťa nemá žiadnu infekčnú chorobu.
9. **K prihláške je nevyhnutné doložiť kópiu ZP dieťaťa a kópiu OP zákonného zástupcu.**

**HARMONOGRAM TÁBORA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROGRAM KURZU** | | |
| **8:00 – 11:30**  Miesto konania kurzu | **11:30 – 12:30**  Obed | **12:30 – 16:00**  Miesto konania kurzu |
| Areál jazykovej školy,  Tajovského park/SC Europa/  Námestie SNP | Starobystrická reštaurácia,  Námestie SNP 9, BB | Areál jazykovej školy,  Tajovského park/SC Europa/  Námestie SNP |

V prípade nepriaznivého počasia môže dôjsť k zmene miesta programu kurzu. Jedného kurzu sa zúčastní max. 12 detí (v prípade detí predškolského veku max. 8 detí) pod dozorom jedného vyučujúceho – lektora, alebo jeho zástupcu v prípade absencie vyučujúceho. Poskytovateľ si v prípade potreby vyhradzuje právo zmeny reštauračného zariadenia.

Zodpovednou osobou za tábor je Mgr. Radovan Ocharovich, t.č. 0904 407 407.

**BEZPEČNOSTNÉ OPATRENIA**

1. Dieťa musí byť na kurze vhodne oblečené a obuté s prihliadnutím na vonkajšie aktivity.
2. Dieťa je povinné chrániť si svoje zdravie a zdravie ostatných detí. V prípade zvýšeného ohrozenia bezpečnosti a zdravia

pri niektorých činnostiach, sú deti oboznámené s pokynmi na predchádzanie úrazov.

1. Každé dieťa je povinné dodržiavať všeobecné zásady bezpečnosti a ochrany zdravia a rešpektovať usmernenia dozorkonajúcich osôb na predchádzanie úrazom.
2. Ak dieťa utrpí úraz, musí o tom informovať vyučujúceho, ktorý je povinný o tom informovať zákonných zástupcov.
3. Prvú predlekársku pomoc poskytne vyučujúci, ktorý absolvoval kurz prvej pomoci.
4. Ak úraz žiaka alebo iné zhoršenie zdravotného stavu si vyžaduje neodkladnú lekársku pomoc, poskytovateľ zabezpečí pre dieťa vhodný doprovod, ktorý podá ošetrujúcemu lekárovi informácie o vzniku a príčinách úrazu.

V Banskej Bystrici dňa ..........................

.................................................................. ..................................................................

Za poskytovateľa Za záujemcu (zákonný zástupca)

**Čestné vyhlásenie pre zber údajov 2020/2021**

zákonný zástupca

.....................................................................................................................................................................................

(meno a priezvisko, adresa a druh pobytu, telef. kontakt)

v súlade s § 7a ods. 5 zákona č. 597/2003 Z.z. o financovaní základných škôl, stredných škôl a školských zariadení v znení neskorších predpisov

**týmto čestne vyhlasujem, že poskytujem svoj súhlas na započítanie dieťaťa**

Meno a priezvisko dieťaťa: .......................................................................................................................................

Dátum narodenia: ................................... miesto narodenia: ......................................................................................

Adresa a druh pobytu: .................................................................................................................................................

**do zberu údajov len jednej jazykovej škole (JŠ), ktorou je:**

Názov a adresa školy: Jazyková škola SPEAK , Kuzmányho 19, 974 01 Banská Bystrica.

Svojím podpisom na tomto vyhlásení potvrdzujem, že uvedené údaje sú pravdivé a úplné a že som neudelil súhlas na zber údajov inej JŠ.

Som si vedomý, že v prípade poskytnutia súhlasu na zber údajov súčasne aj inej JŠ som povinný uhradiť náklady na financovanie dieťaťa v plnej výške.

V… ...................................... dňa .............................. ..........................................

podpis

Poznámka: druh pobytu – trvalý, prechodný