

**ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK PRO ÚČASTNÍKA PŘÍMĚSTSKÉHO TÁBORA
POŘÁDANÉHO SPOLEČNOSTÍ STAREZ-SPORT, a.s.**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

**hodící se zakroužkujte*

Má vaše dítě nějaké stravovací omezení? ANO NE

Jaké?

Trpí vaše dítě nějakými alergiemi? ANO NE

Jakými?

Má vaše dítě nějaké zdravotní omezení? ANO NE

Jaké?

Užívá vaše dítě pravidelně nějaké léky? ANO NE

Jaké a kdy?

Zde prosím uveďte informace o Vašem dítěti, které by mohly omezit jeho
zapojení do programu příměstského tábora:

Prosím sdělte jakékoliv informace, které by podle vás mohly pomoci v případě
zdravotních potíží:

*Zákonný zástupce svým podpisem uděluje souhlas se zpracováním osobních údajů,
včetně údajů o zdravotním stavu. Uvedené údaje správce STAREZ - SPORT, a.s.
zpracovává v souladu s Nařízením (EU) 2016/679 za účelem pořádání příměstského
tábora a zdravotní informovanosti o dítěti na příměstský tábor. Údaje jsou uchovány do
skončení příměstského tábora. Pokud si je rodiče nevyžádají zpět, jsou určeny ke
skartaci. Podpisem stvrzuji, že jsou údaje pravdivé.*

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

.....

podpis zákonného zástupce