

Hiporehabilitace JU⁴TER

PŘIHLÁŠKA

na HIPOREHABILITAČNÍ TÝDEN II.

1. 8. – 5.8. 2022

Jméno dítěte:

Datum narození:

Výška:

Váha:

.....

.....

Adresa:

.....

Kontaktní telefon:.....Email:.....

Zdravotní stav - indikace pro hiporehabilitaci:

.....

.....

Zákonný zástupce: otec - matka - jiná osoba

Jméno:

.....

Prosíme, vyplňte, pokud se liší od údajů dítěte:

Adresa:

.....

Kontaktní telefon:.....Email:.....

Hiporehabilitace JU⁴TER

- Beru na vědomí pravidla a bezpečnost práce u koní, které jsou nedílnou součástí této přihlášky a budu tyto zásady dodržovat.
- Prohlašuji, že jsem si vědom/a nebezpečí při práci s koňmi a jízdě na nich, hodlám mu čelit maximální ukázněností a respektováním pokynů personálu.
- Do areálu i na koně vstupuji na vlastní nebezpečí a souhlasím se zapojením do aktivit s využitím koní.
- Byl/a jsem seznámen/a s doporučením vlastního úrazového pojištění.
- Jsem seznámen/a se zásadami bezpečnosti v areálu stájí a přilehlých prostorách.
- Souhlasím s tím, aby moje dcera/syn jezdil/a v rámci terapie na koni.
- Souhlasím se zpracováním osobních údajů dle zásad GDPR, které jsou součástí přihlášky

FINANČNÍ ÚHRADA

– Úhrada se provádí převodem na číslo účtu: 2600980996/2010

- do poznámky prosím uveďte jméno dítěte

- **cena: 10 000 Kč**

- rezervační poplatek: 1000 Kč (bude odečten z celkové ceny pobytu)

Přihláška platí jako závazná:

- **po uhrazení celého pobytu / po uhrazení rezervačního poplatku 1000 Kč**

Při platbě do konce května bude rezervační poplatek odečten z celkové ceny pobytu.

Při pozdější platbě rezervační poplatek propadá.

Z provozních důvodů je bohužel platba nevratná, doporučujeme **pojištění storna**, které nabízí většina pojišťoven.

V Případě zrušení pobytu ze strany pořadatele (například z důvodu vládních nařízení) **vracíme 100% platby.**

DATUM _____ PODPIS _____

Hiporehabilitace JUPITER

SOUHLAS SE ZPRACOVÁNÍM OSOBNÍCH ÚDAJŮ

Souhlasím, aby Hiporehabilitace Jupiter z.s., IČO: 04772075, se sídlem Mníšecká 23, Řevnice, 252 30, (dále „**Správce**“) zpracovával osobní údaje týkající se mé osoby/mého nezletilého dítěte, a to:

Jméno a příjmení

Adresa bydliště

Datum narození

Telefonní číslo

E-mail

Informaci o typu postižení/ znevýhodnění ANO NE

Podobizna ve formě

a) fotografie ANO NE

b) video ANO NE

c) podobizna (viz výše) ve spojení s uvedením jména a příjmení ANO NE

za účelem

- za účelem vedení evidence členské základny a s tím souvisejícími činnostmi
- marketingu (zejména v propagačních materiálech, letácích),
- prezentace na webu,
- prezentace na sociálních sítích (např. Facebook, Instagram, Twitter apod.),
- prezentace ve výroční zprávě a dalších informačních materiálech.

Beru na vědomí, že Správce předává Osobní údaje těmto Zpracovatelům:

- příslušným orgánům státní správy a samosprávy,
- kontrolám v rámci plnění projektů dotací apod.

Souhlasím, aby mé Osobní údaje byly zpracovávány a uchovávány po celou dobu trvání účelu zpracování (tedy i po tom, kdy přestanu vykonávat činnost, pro kterou jsem Správce evidován).

Jsem (nebo zákonný zástupce) si vědom/a toho, že mám právo svůj souhlas kdykoli odvolat. Odvoláním souhlasu není dotčena zákonnost zpracování vycházejícího ze souhlasu, který byl dán před jeho odvoláním.

V dne:

Jméno a příjmení

Podpis