**Závazná přihláška na ozdravný pobyt**

*Projekt „Ozdravné pobyty pro michálkovické předškoláčky“ v rámci dotačního programu Moravskoslezského kraje „Ozdravné pobyty pro děti předškolního věku“*

*Organizátor: Statutární město Ostrava, městský obvod Michálkovice.*

***Odevzdávejte do 8. 2. 2019*** ***v MŠ Sládečkova, Sládečkova 80.***

*(příjem přihlášek pro organizátora zajišťuje MŠ Sládečkova)*

**Základní údaje**

**Údaje o dítěti účastnícím se ozdravného pobytu**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zakroužkujte

1. Dítě navštěvující předškolní ročník MŠ Sládečkova
2. Dítě navštěvující nižší ročník MŠ Sládečkova
3. Dítě nenavštěvující předškolní zařízení

Speciální stravovací návyky (potvrzené lékařem):

**Údaje o osobě dospělého doprovodu dítěte**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Tel. číslo: E-mail:

Vztah k doprovázenému dítěti:

Speciální stravovací návyky (potvrzené lékařem):

**Střídání osob dospělého doprovodu**

Dojde v průběhu pobytu ke střídání osoby dospělého doprovodu:

ANO NE

Koho bude střídat:

Datum střídání:

**Údaje o střídající osobě dospělého doprovodu dítěte**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Tel. číslo: E-mail:

Vztah k doprovázenému dítěti:

Speciální stravovací návyky (potvrzené lékařem):

**Doprava**

Pro dopravu do místa ozdravného pobytu využijeme společný autobus

ANO NE

Pro dopravu z místa ozdravného pobytu využijeme společný autobus

ANO NE

Datum narození:

Přílohy:

* **Podmínky ozdravného pobytu předškolních dětí městského obvodu Michálkovice.**
* **Přihláška dalšího dítěte se stejným doprovodem**

……………………………………………………………

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce dítěte

………………………………………..

Podpis osoby dospělého doprovodu

……………………………………….

Podpis osoby dospělého doprovodu

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Potvrzení převzetí přihlášky**

Datum:………………………………………………….

Převzal:…………………………………………………

Podpis:………………………………………………….

*Převzetí přihlášky nezakládá nárok na zařazení na ozdravný pobyt. O zařazení bude zákonný zástupce informován emailem uvedeným v přihlášce nejpozději 5 dní po uplynutí lhůty pro podávání přihlášek.*

**Podmínky ozdravného pobytu předškolních dětí městského obvodu Michálkovice**

*Projekt „Ozdravné pobyty pro michálkovické předškoláčky“ v rámci dotačního programu Moravskoslezského kraje „Ozdravné pobyty pro děti předškolního věku“*

* Ozdravný pobyt se koná v **Hotelu Duo**, Horní Bečva 216, 756 57.
* Ozdravný pobyt se koná v termínu **23. 3. 2019 – 5. 4. 2019.**
* Ozdravný pobyt je poskytován účastníkům **bezplatně**.
* Účastníkem je 1 dítě navštěvující MŠ Sládečkova (popř. dítě s trvalým pobytem nenavštěvující předškolní zařízení, které nedosáhlo 6 let věku) + 1 osoba dospělého doprovodu.
* V případě přebytku zájemců oproti plánované kapacitě jsou pro uspokojení zájemců stanovena následující kritéria:
  1. Děti navštěvující předškolní třídu MŠ Sládečkova (+ sourozenci, kteří nedosáhli 6 let věku).
  2. Děti navštěvující nižší ročníky MŠ Sládečkova (+ sourozenci, kteří nedosáhli 6 let věku).
  3. Děti s trvalým pobytem v Michálkovicích nenavštěvující předškolní zařízení, které nedosáhly 6 let věku.
* V případě naplnění kapacit budou přijímány náhradní přihlášky.
* Osoby dospělého doprovodu se mohou v průběhu pobytu maximálně 1 x vystřídat (např. místo matky přijede na druhý týden otec dítěte). Střídání dospělých osob bude probíhat pouze po předchozím nahlášení (uvedení v závazné přihlášce).
* Osoba dospělého doprovodu odpovídá za dítě po celou dobu ozdravného pobytu.
* Doprava bude zajištěna autobusy objednanými organizátorem ozdravného pobytu (místo a čas bude upřesněno). Doprava autobusem je plně hrazena. Dopravit se mohou účastníci také individuálně (po předchozím uvedení této skutečnosti v přihlášce) – v takovém případě jim nevzniká nárok na úhradu nákladů na dopravu.
* Součástí ozdravného pobytu není pojištění účastníků, které si v případě zájmu musí jednotlivé osoby zajistit individuálně.
* Stravování je zajištěno 5 x denně.
* Pitný režim zajištěn po celý den.
* Speciální stravovací návyky, alergie, diety (potvrzené lékařem) nutno uvést v přihlášce.
* Účast na procedurách je povinná (např. bazén, sauna, cvičení, apod.).
* Program pobytu bude předán účastníkům přibližně týden před odjezdem.
* Převzetí přihlášky nezakládá nárok na zařazení na ozdravný pobyt. O zařazení bude zákonný zástupce informován emailem uvedeným v přihlášce nejpozději 5 dní po uplynutí lhůty pro podávání přihlášek. Tímto oznámením jsou účastníci zařazeni na ozdravný pobyt.
* V případě bezdůvodného nenastoupení na ozdravný pobyt je organizátor oprávněn vymáhat od zákonného zástupce náhradu způsobené škody až do výše 15.000 Kč za každou nezúčastněnou osobu.

………………………………………..

Podpis osoby dospělého doprovodu

………………………………………. ………………………………..

Podpis osoby dospělého doprovodu Podpis zákonného zástupce

**Příloha k závazná přihlášce na ozdravný pobyt pro další dítě se stejným doprovodem**

*Projekt „Ozdravné pobyty pro michálkovické předškoláčky“ v rámci dotačního programu Moravskoslezského kraje „Ozdravné pobyty pro děti předškolního věku“*

*Organizátor: Statutární město Ostrava, městský obvod Michálkovice.*

**Přiložte k přihlášce prvního dítěte**

**Údaje o dalším dítěti účastnícím se ozdravného pobytu**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zakroužkujte

1. Dítě navštěvující předškolní ročník MŠ Sládečkova
2. Dítě navštěvující nižší ročník MŠ Sládečkova
3. Dítě nenavštěvující předškolní zařízení

Speciální stravovací návyky (potvrzené lékařem):

**Údaje o osobě dospělého doprovodu dítěte**

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení:

……………………………………………………………

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce dítěte

………………………………………..

Podpis osoby dospělého doprovodu

……………………………………….

Podpis osoby dospělého doprovodu