|  |
| --- |
| **Přihláška do Podpůrné skupiny pro žáky II. stupně ZŠ na Poličsku** |
|  |  |  |  |  |  |
| Podpůrná skupina nabízí žákům II. stupně ZŠ na Poličsku, kteří nemají možnost nebo chuť trávit svůj volný čas v sportovních, kulturních a jiných organizovaných zájmových kroužcích, novou aktivitu. Je rozdělena do 2 klubů, které se liší svým zaměřením. Každý přihlášený žák se může účastnit je jednoho typu klubu. Účast na těchto klubech je bezplatná a dobrovolná. Realizátorem celé aktivity je:  |
| MAS POLIČSKO z.s.Sulkovská 340, 569 92 BystréKontakt: Leona Šudomováe-mail: sekretariat@maspolicsko.cztel.: 773 983 764 | Středisko výchovné péče AlfaČsl. Armády 485, PoličkaKontakt: Mgr. Jiřina Zehnalová ,tel.: +420 774 370 841email: jirina.zehnalova@svpalfa.cz  |
| KLUB 1 | KLUB 2 |
| Aktivity zaměřené na fyzickou zdatnost, turistiku, hry v přírodě, dovednosti k přežití, vyrábění ze dřeva a dalších materiálů, zvládání emocí a konfliktů, vztahy | Aktivity zaměřené na sebepoznání, utváření sebehodnoty, zvládání emocí, přijetí vlastního těla, posilování samostatnosti, zlepšení vztahů s okolím |
| Místo konání KLUBU 1 a KLUBU 2:  | Středisko výchovné péče Alfa, denní stacionář Polička, Čsl. Armády 485, Poličkabudova SOU/SOŠ Polička |
| Termíny klubu | Klub 1 – od středy 17.1.2024, Klub 2 – od středy 24.1.2024 v čase 16-18hod. (vždy 1x za 14 dní) |
| Přihlásit se do klubu je možné i během školního roku. |
| **PŘIHLAŠUJI SVOJE DÍTĚ DO:**  | [ ]  **KLUB 1**[ ]  **KLUB 2** |

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno žáka:  |   |
| Datum narození žáka:  |   |
| Adresa bydliště:  |   |
| Kontakt na žáka: |   |
| telefon:  |   |
| e-mail:  |   |
| Jméno zákon. zástupce žáka:  |   |
| Kontakt na zákon. zástupce žáka: |   |
| telefon:  |   |
| e-mail:  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| Název a adresa ZŠ, kterou žák navštěvuje:  |   |
| Jméno a kontakt na pediatra žáka: |  |

|  |
| --- |
| Alergie, léky, omezení ve sportu, fóbie žáka :  |
|   |
| Kdo bude dítě vyzvedávat nebo bude docházet samostatně: |
|   |
| Kontakty :<https://www.maspolicsko.cz/kluby-pro-zaky-ii-stupne-zs> |
| KLUB 2 | Alena Chlebounová, tel.: 739 741 775 |
| Marie Chválová, tel.: +420 605 344 369 |
| e-mail: klub.dva2@gmail.com  |
| KLUB 1 | Vojtěch Klusoň, tel.: +420 736 709 199 |
| Jan Novotnýtel.: +420 721 398 081email:  |
| e-mail: klub.jedna@gmail.com  |
| Kontakt na garanta podpůrné skupiny |
| Mgr. Jiřina Zehnalová , tel.: +420 774 370 841email: jirina.zehnalova@svpalfa.cz  |
| Souhlasím se členstvím dítěte v uvedeném zájmovém útvaru a prohlašuji, že beru na vědomí Vnitřní řád SVP Alfa, bezpečnostní předpisy, kde se kluby konají. Jsem seznámen s charakterem zájmového útvaru. Moje dítě je zdravotně způsobilé zúčastnit se zájmového vzdělávání. Každý přihlášený účastník je povinen dbát pokynů vedoucího zájmového útvaru. Za bezpečnost přihlášeného zodpovídá MAS POLIČSKO z.s. pouze po dobu trvání zájmového útvaru. V případě potřeby akceptuji nezbytné organizační změny zájmových útvarů (místo, den, doba činnosti ZÚ). Souhlasím s tím, že pořízené fotografie mohou být zveřejněny a použity pro vlastní propagaci. S údaji poskytnutými v přihlášce je nakládáno podle zákona o ochraně osobních dat. Beru na vědomí, že organizace neručí za odložené věci. V době svátků a školních prázdnin se činnost zájmového útvaru nekoná. |
| Účast na klubech podpůrné skupiny nebude povinná ale pouze dobrovolná, nevyplývá z toho tedy povinnost žáka na klubu omlouvat. Po 3 absencích žáka na přihlášeném klubu bude vedoucí klubu kontaktovat zákonného zástupce s touto informací a domluví se na dalším postupu v účasti žáka na klubu. Po 5 po sobě jdoucích absencích přihlášeného žáka bude ukončena účast žáka v podpůrné skupině.  |
| Jako zákonný zástupce se zavazuji informovat lektora o všech důležitých skutečnostech, které ovlivňují jeho zapojení do klubu (např. aktuální zranění, důležité změny v životě dítěte - přestěhování, změna školy apod.).  |
| Jako účastník klubu (žák) se zavazuji, že se budu chovat bezpečně - nebudu nosit do klubu nebezpečné předměty, návykové a psychomodulační látky apod. Zavazuji se k dodržování Vnitřního řádu SVP ALFA a bezpečnostních předpisů SVP ALFA, kde se kluby Podpůrné skupiny konají.  |
| Pokud dojde ze strany žáka k porušení Vnitřního řádu a bezpečnostních předpisů SVP ALFA, denní stacionář Polička, kde se kluby Podpůrné skupiny konají, bude tento žák z klubu vyloučen. Vedoucí klubu o tomto informuje zákonného zástupce.  |

|  |
| --- |
| **Propagační aktivity - foto/video** |
| Účel zpracování: Pořizování fotografií a videonahrávek z činností v zájmovém vzdělávání, publikace na internetových stránkách, případně tištěných materiálech.Rozsah osobních údajů: fotografie, video nahrávkyDoba zpracování: 3 roky od data přihlášení do zájmového vzdělávání**Souhlasím se zpracováním osobních údajů za tímto účelem.**  |

|  |
| --- |
| **Souhlas se zpracováním osobních údajů:** |
| Nezbytné údaje pro činnostÚčel zpracování: Informace nutné k adekvátnímu zajištění péče o účastníky zájmového vzděláváníRozsah osobních údajů: datum narození, věk, jméno a příjmení, adresa, telefon, mobilní telefon, emailová adresa, zdravotní znevýhodnění, zdravotní pojišťovna, jméno a příjmení zákonného zástupce, telefon zákonného zástupce, adresa zákonného zástupceDoba zpracování: 2 roky od data přihlášení do zájmového vzděláváníPrávní důvod: Plnění smlouvy |
| Potvrzuji, že udělením souhlasu výše vyjadřuji své svobodné, konkrétní a jednoznačné svolení ke zpracování osobních údajů účastníka a že jsem byl Správcem řádně informován o všech okolnostech zpracování osobních údajů a těmto okolnostem rozumím.Osobní údaje jsou zpracovávány na základě Vašeho souhlasu uděleného v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení o ochraně osobních údajů) a můžete ho kdykoliv odvolat.V případě, že uplyne doba zpracování osobních údajů stanovená výše nebo bude odvolán tento souhlas, Správce provede výmaz osobních údajů, ledaže by měl povinnost údaje dále zpracovávat dle zvláštních právních předpisů nebo oprávněný zájem na jejich zpracování (například pro určení, výkon nebo obhajobu právních nároků Správce). Správce po ukončení smluvního vztahu rozsah Vašich osobních údajů, které zpracovává, vyhodnocuje a omezí na nezbytně nutnou míru s ohledem na legitimní účely jejich zpracování. |

V ……………….dne…………………………… …………………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce

…………………………………………………….

Podpis žáka

Příloha: Kopie kartičky zdravotní pojišťovny, u které je žák pojištěn.