SHM KLUB PLZEŇ

salesiánské hnutí mládeže
SHM Klub Plzeň, z. s.




**Čekají tě nezapomenutelné dny, tak překonej lenost, odlož mobil, zvedni se z postele a udělej něco dobrého pro sebe i pro druhé!**

**Odjezd:** **Neděle 27.10. v 15:45 na hlavním nádraží ČD (vlak jede 16:05)**

**Příjezd:** **středa 30.10. v 13:54 na hlavním nádraží ČD (to aby ses nemohl vymlouvat, že se nestíháš připravit ve čtvrtek do školy ☺)**

**S sebou:** **spacák, oblečení navenek i dovnitř, pláštěnku, hygienu, pyžamo, přezůvky, kartičku pojištěnce, léky (pokud užíváš), kartičku s fotkou a datem narození (abys jel vlakem se slevou), malý batůžek, láhev na pití**

**Cena:** **500 Kč pro členy Klubu, 550 Kč pro nečleny (členství se dá koupit za 50 Kč na pololetí a na všech akcích máš slevu ☺) – v ceně doprava, ubytování, jídlo**

- **Mobil si klidně vezmi s sebou, ale bude mít také prázdniny ☺ (hodinu denně ho smíš obtěžovat)**
- **Akce se koná pouze za účasti minimálně 5 účastníků.**
- **Přihlášky do pondělí 21.10.2019**

**Těší se Míla, Tom a Jana (724 561 845)**

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY
Město Plzeň
PLZEŇSKÝ KRAJ
Renovabis
MĚSTSKÝ OBVOD PLZEŇ 3

SHM KLUB PLZEŇ

salesiánské hnutí mládeže
SHM Klub Plzeň, z. s.

***Přihláška na podzimní prázdniny pro náctileté Překroč svůj stín 27.-30.10.2019***

*Jméno a Příjmení*_____

*Adresa*_____

*Datum narození*_____

*Zdravotní pojišťovna*_____

*Telefon na účastníka* _____

*Telefon na rodiče/zákonného zástupce*_____

*Email na rodiče/zákonného zástupce*_____

*Důležité informace pro vedoucí (např. alergie, léky apod.)* _____

*Po skončení akce ve středu 30.10. v 13:54 dítě (zakroužkuj):*

*a) jde samo domů z nádraží ČD*

*b) jde s rodičem z nádraží ČD*

*Datum:* _____

*Podpis rodičů/zákonného zástupce*_____

**PROHLÁŠENÍ pro nečleny klubu SHM Klub Plzeň, z.s.**

Svým podpisem stvrzuji souhlas ke zpracování osobních údajů k účelům vedení dokumentace o akci a o činnosti klubu SHM.

Svým podpisem dávám souhlas, aby mé dítě bylo zachycováno na fotografiích a audiovizuálních záznamech určených k dokumentování akce a propagování činnosti klubu SHM.

*Datum:* _____

*Podpis rodičů/zákonného zástupce*_____

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY
Město Plzeň
PLZEŇSKÝ KRAJ
Renovabis
MĚSTSKÝ OBVOD PLZEŇ 3