



Základní umělecká škola
Linecká 2, Kaplice
IČO: 60084294

Mobil: 728 582 727
E-mail: reditel@zuskaplice.cz
Internet: www.zuskaplice.cz

PŘIHLÁŠKA

do kurzu

DRAMATICKÝ KROUŽEK

| | |
|---|-----------------|
| Jméno a příjmení dítěte: | |
| Rodné číslo: | Místo narození: |
| Místo trvalého pobytu: | |
| Základní / mateřská škola: | |
| Zákonný zástupce dítěte (jméno a adresa, pokud je odlišná): | |
| Telefon: | E-mail: |
| Co by měl o Vašem dítěti vedoucí kurzu vědět (zdravotní a jiná omezení vyžadující speciální přístup): | |
| <ul style="list-style-type: none">• Souhlasím v souladu s § 12 zák. č. 40/1964 Sb., občanského zákoníku a zák. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, s pořizováním a použitím písemností osobní povahy, podobizen, obrazových snímků a obrazových a zvukových záznamů týkajících se uvedeného žáka nebo jeho projevů osobní povahy pro potřeby ZUŠ, zejména pro propagaci a prezentaci školy. Tento souhlas poskytuji na dobu časově neomezenou.• Souhlasím v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. se zpracováním citlivých údajů týkajících se zdravotního stavu, zdravotního postižení či zdravotního nebo sociálního znevýhodnění výše uvedeného dítěte.• Pokud dítě ukončí docházku v průběhu kurzu, není nárok na vrácení kurzovného. Ve výjimečných případech o vrácení kurzovného rozhoduje ředitel školy.• Vzal(-a) jsem na vědomí, že zaplatím kurzovné ve výši 1500,- Kč v termínu, který určí škola. | |
| Datum a podpis zákonného zástupce: | |