

Aktivní příměstské soustředění pod vedením lektorky Elišky Kovaříkové

25.- 29.8. 2025

Vážení rodiče a milé děti,

zveme Vás na **Aktivní příměstské soustředění pod vedením lektorky Elišky Kovaříkové.**

Těšit se můžete na lekce gymnastiky (od stojek po přemety a salta),

tance všeho druhu (zumba, k-pop, hiphop), protahování a zpevňování.

V rámci odpočívání mezi tréninky nás čekají kreativní workshopy, kde budeme vyrábět a malovat, procházky a různé hry a soutěže.

Termín: 25.- 29.8. od 8. do 15.h.

Stravování: v kavárně/cukrárně Manetka v Manětínské ulici v Plzni bude zajištěn teplý oběd (k dispozici: prolézačky, hřiště malá lezecká stěna)

Cena: 2990,- Kč

Kapacita je omezená.

Platební údaje:

Číslo účtu: 115 - 967 036 0217 / 0100

Variabilní symbol pro srpen: 250825

Do poznámky: Soustředění + jméno a příjmení dítěte

Přihlášení:

V příloze najdete přihlášky, které je možné vytisknout, vyplnit, podepsat a prosíme odeslat vyplněné (klidně jen vyfocené) na skkoloseum@gmail.com.

Po odeslání můžete originál nechat na Recepci KOLOSEA.

Platby za tábory posílejte, prosím, ihned po přihlášení. V případě zrušení Vám budou peníze obratem vráceny.

Je možno přihlásit i dítě, které není členem SK KOLOSEUM na kalendářní rok 2025, ale v tom případě je ještě nutno pro dítě vyplnit i přihlášku právě do SK KOLOSEUM z. s. (ke stažení na webu) a zaplatit 400,- Kč členský příspěvek na aktuální rok (na účet spolku, pod variabilním symbolem: 01012025 + do poznámky: jméno dítěte)

Minimální počet účastníků na soustředění je 10 účastníků.

Přeji krásný den, díky, že jste s námi.

Za tým SK KOLOSEUM,

Eliška Kovaříková a Bára Sulanová

<https://www.skkoloseum.com/>

<https://www.facebook.com/SKKoloseum/>

https://www.instagram.com/sk_koloseum/



SPORTOVNÍ KLUB

Závazná přihláška na aktivní příměstské soustředění s Eliškou

Termín: 25. - 29. 8. 2025 od 8. h, do 15. h

Údaje o účastníkovi:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

RČ:.....

Zdravotní pojišťovna:

Bydliště: PSČ:

Alergie/léky/další omezení:

.....

Údaje o zákonném zástupci:

Jméno:

Příjmení:

Bydliště: PSČ:

Tel. k zastížení v době soustředění:.....

E-mail:

Rodič svým podpisem vyslovuje souhlas (v případě nutnosti) s neodkladným ošetřením svého dítěte z důvodu zranění při lezení.

Rodič tímto výslovně souhlasí s pořizováním obrazových a zvukových záznamů dítěte pro interní potřeby spolku (a jeho prezentaci) a zároveň souhlasí se zpracováváním osobních údajů dítěte v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (GDPR) a zároveň bere na vědomí a souhlasí se zpracováním osobních údajů dítěte dle zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

Datum:

Podpis zák. zástupce: