



Jarní gymnastické soustředění v Koloseu pod vedením lektorky Elišky Kovaříkové

Pátek 6. 3. 2026

Vážení rodiče a milé děti,

dopřejte dětem již **druhý aktivní den plný gymnastiky**, tance a zábavy s lektorkou Eliškou. Kdo byl již minule, tak ví, že je rozhodně na co se těšit.

Čeká nás celodenní sportovní program, trampolíny, hry, zábava, soutěže a teplý oběd v restauraci.



Pro všechny sportovce, kteří se chtějí hýbat a užít si skvělou atmosféru. Kapacita omezená!

Poslední den na odeslání přihlášky a platby je v úterý 3. 3. 2026

Termín: Pátek 6. 3. 2026 | 8:00–16:00h

Místo srazu: Sportcentrum Koloseum recepce

Stravování: V Pizza doma v Plzni bude zajištěn teplý oběd

Cena: 890,- Kč

Platební údaje:

Číslo účtu: 115 - 967 036 0217 / 0100

Variabilní symbol: 060326

Do poznámky: Soustředění + jméno a příjmení dítěte

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

Přihlášení:

V příloze najdete přihlášky, které je možné vytisknout, vyplnit, podepsat a prosíme odeslat vyplněné (klidně jen vyfocené) na skkoloseum@gmail.com. **Poslední den na odeslání přihlášky a platby je v úterý 3. 3. 2026.**

Po odeslání můžete originál nechat na Recepce KOLOSEA.

Sebou: Kartičku pojištěnce nebo její kopii, sportovní oblečení, lahev na pití

Je možno přihlásit i dítě, které není členem SK KOLOSEUM na kalendářní rok 2026, 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: 01012026 + 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 jarní gymnastické soustředění s Eliškou

Termín: 6. 3. 2026 | 8:00–16:00h

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: