## **Vzor informovaného souhlasu dítěte / zákonného zástupce**

**Jméno a věk**: ..................................................................................................................

**Telefon (mobil):** .............................................................................................................

**E-mail:** ............................................................................................................................

*Zúčastňujete se ......................................................... (aktivita) dobrovolně?* **ANO – NE**

(prosím označte svoji odpověď)

*Je nějaká oblast, ve které bychom vám mohli během této akce pomoci (máte tělesné postižení / psychické onemocnění / problémy v komunikaci / nízké sebevědomí aj.)?* **ANO – NE**

**Pokud ANO, napište prosím jaké:**

....................................................................................................................................................

*Můžeme udělat něco, čím vám umožníme plnohodnotně se zapojit do akce?* **ANO – NE**

**Pokud ANO, napište prosím více:**

....................................................................................................................................................

*Trpíte alergiemi?* **ANO – NE**

*Užíváte nějaké léky, o kterých bychom měli vědět?* **ANO – NE**

*Máte speciální požadavky nebo potřeby týkající se stravy?* **ANO – NE**

***Pokud na kteroukoli z předchozích tří otázek odpovíte ANO, napište prosím podrobnosti zde:***

....................................................................................................................................................

**Kontaktní osoby pro případ nouze:**

**Osoba 1:** ..........................................................................................................................

**Jméno:** ............................................................................................................................

**Vztah k vám:** ..................................................................................................................

**Telefonní číslo (mobil):** .................................................................................................

**Osoba 2:** .........................................................................................................................

**Jméno:** ............................................................................................................................

**Vztah k vám:** ..................................................................................................................

**Telefonní číslo (mobil):** .................................................................................................

*Souhlasíte, aby vám v případě nouze byla poskytnuta pomoc (hospitalizace, zubní ošetření, resp. podání anestezie)?* **ANO – NE**

**Souhlas:** .........................................................................................................................

**Podpis:** ...........................................................................................................................

**Místo:** .............................................................................................................................

**Datum:** ...........................................................................................................................

Jste-li mladší než 18 let, prosíme rodiče nebo zákonného zástupce, aby vyplnil formulář a svým podpisem potvrdil svůj souhlas.

Dítě/osoba mladší než 18 let:

* se může zúčastnit (aktivita/událost/setkání a jiné),
* se může zúčastnit aktivity, která bude zaznamenána médii,
* bylo/a informováno/informována o cílech dané akce, svobodném rozhodnutí zúčastnit se a věku přiměřené anonymitě,
* bylo/a informováno/informována, že se může kdykoliv rozhodnout nepokračovat v aktivitě bez jakýchkoliv následků,
* může mu/jí v případě nouze být poskytnuta zdravotní pomoc, kterou zajistí odborník.

**Jméno a příjmení:** .........................................................................................................

**Vztah k dítěti/mladé osobě:** ..........................................................................................

**Místo:** .............................................................................................................................

**Podpis:** ...........................................................................................................................

**Datum:** ...........................................................................................................................

**Informovaný souhlas dítěte s použitím údajů v médiích**

(Název organizace)……… realizuje/pořádá.....................................................(aktivita/program a jiné). Tvé fotografie a/nebo vyjádření použijeme k propagaci těchto aktivit.

**Souhlasíš:**

* *aby fotografie, audio a videonahrávky, ve kterých se objevíš, tvůj umělecký výtvor nebo vyjádření byly použity na naší internetové stránce, v sociálních médiích, na letácích, v publikacích nebo v jiných formách veřejné prezentace naší práce a práce jiných organizací, které pomáhají dětem a mládeži?*

**Zakroužkuj svoji odpověď: ANO – NE**

* *abychom nahráli tvé vyjádření a použili ho při propagaci našich programů a aktivit?*

**Zakroužkuj svoji odpověď: ANO – NE**

* *abychom použili tvé jméno při sdílení uvedeného obsahu (dané aktivity se můžeš zúčastnit bez ohledu na to, jestli souhlasíš s použitím svého jména)?*

**Zakroužkuj svoji odpověď: ANO – NE**

• *aby tě oslovili novináři a pořídili s tebou rozhovor během......................................... (aktivita) a použili fotografie nebo video/audio nahrávky, na kterých se objevíš? Během všech rozhovorů s médii tě bude provázet dospělý, který s tebou přijde, a zaměstnanec* (Název organizace) *a máš právo neodpovídat na otázky, se kterými nesouhlasíš nebo se k nim nechceš vyjádřit.*

**Zakroužkuj svoji odpověď: ANO – NE**

**Podpis:** ..........................................................................................................................

**Místo:** ............................................................................................................................

**Datum:** ..........................................................................................................................