

Letní skautský tábor – Peklo

Vážení rodiče,
držíte v rukou přihlášku pro Vaše dítě na letní skautský tábor, který se uskuteční na tábořišti Peklo, v obci Podhoří, poblíž Lipníku nad Bečvou.



Termín: 30. 6.– 14. 7. 2024

Vedoucí tábora: Veronika Gadulová (eldwencz@gmail.com 733 125 105)

Cena tábora: pro členy Junáka činí **3 800 Kč**, pro sourozence sleva 500 Kč a pro nečleny příplatek 500 Kč.
Pro členy Junáka od 15 do 18 let 1 900 Kč. Zvláštní případy po individuální domluvě.

Forma úhrady:

1) Převodem na účet: 2302626809/2010 do 16. června 2024.

Jako variabilní symbol použijte Jméno a Příjmení dítěte. V případě potřeby vám vystavíme fakturu.

2) V hotovosti můžete platit na kterékoliv schůzce, **nejpozději však do 14. června 2024** vedoucímu, popřípadě po osobní domluvě jindy. Vystavíme vám příjmový doklad.

3) Zaměstnavatelem na fakturu. V tomto případě se domluvíte s Masem (Jan Masopust – 739 650 903; masopust.jan@gmail.com) do konce května 2024. Pozor, záleží na datu splatnosti vystavené faktury.

Pořadatel tábora:

Junák - český skaut, středisko Polanka nad Odrou, z. s., 1. května 221/31, 725 25, Ostrava, IČ 48431800

Přihláška se skládá z několika částí:

- 1) Přihláška dítěte na skautský tábor** - tento formulář vyplňte a co nejdříve odevzdejte rádcí družiny nebo vedoucímu oddílu/tábora. (nejpozději však do **30. dubna 2024**). Je možné jej také vyplnit, vyfotit, zaslat **emilem** a originál dodat později s ostatními dokumenty.
- 2) Zpráva lékaře** - nechte si formulář potvrdit lékařem, popřípadě přiložte jiná lékařská potvrzení (alergologie, apod.). (Prosím, nepřijímejte od lékaře potvrzení ve znění: „Je schopen účasti na letním táboře“ - bez dalšího komentáře. Je nedostatečné.). Prosím dbejte u lékaře na **čitelnost poznámek ohledně názvů léků a jejich dávkování. Posudek musí podepsat nejen lékař, ale i rodiče.** Potvrzení má platnost 2 roky, lze tedy použít loňské.
- 3) Potvrzení o bezinfekčnosti** – **vyplňte a podepište až v den odjezdu** na tábor a **odevzdejte při odjezdu.**
- 4) Souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte** – ze zákona mohou tyto informace dostávat pouze zákonní zástupci, proto, prosíme, vyplňte toto potvrzení (**stačí souhlas jednoho zákonného zástupce**) a odevzdejte společně se zprávou lékaře.

Schůzka rodičů k organizaci tábora se uskuteční v červnu. Dozvíte se zde všechny informace spojené s táborem a jeho organizací. Bude zde také možnost tábor zaplatit. **S sebou** prosím přineste čitelně vyplněné *potvrzení od lékaře a souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte.*

Velmi vás prosíme, **aby se vaše dítě zúčastnilo celého tábora** – odjezdy a příjezdy dětí v průběhu tábora velmi narušují program a organizaci celého tábora a jsou pro dítě stresující. Z tohoto důvodu budou také při velkém množství zájemců upřednostněni aktivní členové, kteří se zúčastní celého tábora.

V den odjezdu, tedy 30. 6. 2024, přibalte dětem velkou svačinu s dostatkem pití (1,5 l), pláštěnku a doklady dítěte. Na sebe skautský kroj. Před odjezdem budeme od dětí vybírat: průkaz pojišťovny a očkovací průkaz (stačí kopie obou), potvrzení o bezinfekčnosti a léky, které dítě trvale užívá.

Prosíme, nebalte dětem **žádné elektronické hry ani mobilní telefony.** Velmi ruší chod tábora a často jsou důvodem sporů mezi dětmi, ani je **nelze nikde nabít a mohou přijít „k úrazu“.** Přímo na tábořišti také **není signál.** Pokud budete chtít vědět, jak se vašemu dítěti daří, můžete mu napsat pohled či dopis, děti rády vyzvedávají a piší dopisy, a ještě raději je čtou.

Stavěčka tábora bude probíhat ve dnech **28. 6. – 30. 6. 2024.** V těchto dnech prosíme a **VELMI** uvítáme jakoukoli pomoc rodičů přímo na tábořišti s přípravou zázemí. Je to pro nás i vás důležité!

Adresa pro posílání dopisů je: Skautský tábor Polanka; Jméno dítěte;

Podhoří - Peklo ev. č. 24; Lipník nad Bečvou; 751 31

Číslo dostupné v době konání tábora (pouze v nutných případech; pokud budeme nedostupní, ozveme se zpět, jakmile budeme na signálu): **Veronika Gadulová – 733 125 105**

Přihláška dítěte na skautský tábor

(odevzdejte nejpozději 30. dubna 2024)

Místo tábora: Osada Peklo v obci Podhoří (součást města Lipník nad Bečvou)

Termín: 30. 6. – 14. 7. 2024

Cena: 3 800 Kč (500 Kč příplatek pro nečleny, 500 Kč sleva pro sourozence). 15 - 18 let 1 900 Kč.

Pořadatel: Junák - český skaut, středisko Polanka nad Odrou, z. s., 1. května 221/31, 725 25,
Ostrava,, IČ 48431800

Jméno a příjmení dítěte: Rodné číslo: /

Adresa

PSC

Velikost trika

*Podpisem přihlašuji své dítě na tábor

*Bereme na vědomí, že nedodržení táborového řádu, může být potrestáno vyloučením dítěte z tábora bez nároku na vrácení táborového poplatku.

*Podpisem souhlasím, že se výše uvedené dítě bude podílet na chodu tábora. Tzn.: bude pomáhat v kuchyni, pracovat s pilou a sekyrou při zpracování dřeva a bude pomáhat s úklidem společných prostor.

**Tímto udělují svůj výslovný souhlas se zpracováním poskytnutých osobních údajů v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 (tzv. GDPR) a zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.*

V.....dne

.....
podpis rodičů

Zákonní zástupci:

Jméno a příjmení

telefon

email.....

Adresa

.....

.....

Poznámky:

U svého dítěte dále upozorňujeme na:

.....

.....

.....

.....

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ

pro účastníky do 18 let – prosím vyplňte čitelně!!

evidenční číslo posudku

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:.....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu:.....

2. Účel vydání posudku:

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

a) je zdravotně způsobilé*) b) **není** zdravotně způsobilé*) c) je zdravotně způsobilé **s omezením*)** **)

B) Posuzované dítě

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):.....

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):.....

*) mělo tyto vážné nemoci:

d) Alergie: Příznaky: způsob ošetření a maximální dávky léků při záchvatu:

e) Dlouhodobá léčba a léky

*) Doplnění režimu dítěte (zvláštní podmínky):

Poznámka: *) Nehodící se škrtněte.

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

4. Poučení

Proti bodu 3. části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotních služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

5. Oprávněná osoba

Jméno, popřípadě jména, a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti – **VYBERTE** (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, popř. další příbuzný dítěte)

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou **DNE:** **PODPIS** oprávněné osoby

DATUM vydání posudku

Jméno, příjmení a **PODPIS** lékaře _____ **RAZÍTKO** poskytovatele zdravotních služeb

Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce:

V době konání letního tábora oddílu Polanka (pořádaného organizací Junák - český skaut, středisko Polanka nad Odrou, z. s., 1. Května 221/31, 725 25 Ostrava - Polanka, IČ 48431800) - tj. Od 30. 6. 2024 do 14. 7. 2024 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery

..... (jméno a příjmení), nar.
ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“)
paní Daniele Švrčkové, nar. 23. 4. 1999, bytem Havlíčkova 496, Ostrava-Polanka n/O, 72525,
paní Veronice Gadulové, nar. 10. 11. 1983, bytem 1. května 221, Ostrava – Polanka n/O, 72525
a paní Lucii Kuňákové, nar. 1. 10. 2001, bytem 1. května 313, Ostrava – Polanka n/O, 72525

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého: (Dostačující je souhlas jednoho ze zákonných zástupců)

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

V dne.....

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

..... příjmení, jméno příjmení, jméno
..... podpis podpis

zde oddělit

Potvrzení o bezinfekčnosti

(vybírání se při odjezdu)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil účastníkovi narozenému bytem..... změnu režimu. Účastník nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, akutní respirační onemocnění apod). V posledních dvou týdnech před odjezdem nepřišel účastník do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření. Účastník je schopen zúčastnit se akce v termínu

V případě, že účastník během akce začne vykazovat příznaky akutního onemocnění je zákonný zástupce povinen účastníka z akce neprodleně odvézt.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V Polance n/O dne.....
v den, kdy účastník odjíždí na tábor

.....
podpis zákonného zástupce, nebo dospělého účastníka