Přihláška na tábor

odevzdejte nejpozději 18. 6. 2021

## Pořadatel

Junák – český skaut, **středisko Prácheň**, z. s.

sídlo: Hollarova 955, 341 01 Horažďovice

IČ: 43312161

## Údaje o táboru

termín konání: **4.-17. 7. 2021**

**individuální termín: ……………………………..**

**cena tábora: 2 300,- Kč/……………**

**individuální cena: 500 + 150 \* počet dní**

**místo konání: Mileč - Maňovice**

**společný sraz: 15:00, parkoviště U Hlaváčků**

**vedoucí tábora: Štěpán Medek, 733 162 888**

**zástupce vedoucího: Marek Cvach, 607 603 756**

## Účastník tábora

jméno a příjmení: …………………………………………..

datum narození: …………………………………………….

bydliště: …………………………………………………….....

## Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

……………………………………., tel.: ……………………

jméno otce (zákonného zástupce):

……………………………………., tel.: ……………………

**Informace k ceně a platbě tábora**

* **V ceně je zahrnuta strava 5x denně, doprava osob a materiálu, pronájem tábořiště, pořízení materiálu a náklady související se zajištěním programu.**
* **Táborový poplatek uhraďte na bankovní účet 2400489342/2010 (do poznámky uveďte jméno dítěte) nebo v hotovosti vedoucímu oddílu, nejpozději do 18. 6. 2021.**

**Zákonný zástupce se zavazuje:**

* že s přihláškou odevzdá posudek o zdravotní způsobilosti dítěte a při odjezdu na tábor odevzdá potvrzení o bezinfekčnosti a souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte
* že pomůže s bouráním a nakládkou a vykládkou táborového vybavení v den odjezdu z tábora

**Zákonný zástupce souhlasí:**

* že se jeho dítě zúčastní celého táborového programu s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu **a omezením uvedeným v posudku o zdravotní způsobilosti dítěte, který je nedílnou součástí této přihlášky**
* **že v případě kladného zůstatku táborového hospodaření tento ponechá středisku pro další činnost a práci s dětmi**
* že organizátor tábora nepřebírá zodpovědnost za případnou ztrátu nebo poškození věcí účastníků tábora

**Zákonný zástupce bere na vědomí:**

* že neodevzdání výše uvedených dokumentů je překážkou pro účast dítěte na táboře bez nároku na vrácení táborového poplatku
* **že v případě odhlášení dítěte alespoň dva týdny předem se vrací 50 % poplatku, v případě kratšího období se poplatek nevrací. Pokud se dítě nemůže tábora zúčastnit z důvodu nemoci nebo úrazu, posuzují se případy individuálně.**
* **že dítě je povinno se řídit pokyny vedoucích a táborovým řádem, a že porušení těchto podmínek může být důvodem vyloučení z účasti na táboře bez nároku na vrácení táborového poplatku**
* že zpracování a ochrana osobních údajů této přihlášky a jejích příloh se řídí pravidly přihlášky člena do organizace

# Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na tábor.

# V …………………………… dne …………………………

# ……………..………………………………..

# Podpis zákonného zástupce

Potřebuji **fakturu** pro zaměstnavatele: (*pokud ano, vyplňte následující řádky*)

Název firmy, IČ: ………………………………………………………….

Sídlo firmy: ………………………………………………………….

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE**

Jméno a příjmení dítěte: ………………………………………………………….

Datum narození dítěte: ………………………………………………………….

Adresa trvalého pobytu: ………………………………………………………….

Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci:\*

a) je způsobilé

b) není způsobilé

c) je způsobilé s omezením:

Posuzované dítě:\*

a) se podrobilo pravidelným očkováním

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):

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

* je alergické na:
* dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

Datum vydání posudku: ………………………………

Razítko a podpis lékaře: …………………………………………………

\*nehodící se škrtněte

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doplnění posudku ze strany zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce: …………………………………………….

**Prohlášení o bezinfekčnosti dítěte** (*vyplňte až v den odjezdu na tábor*)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti ………………………………………………………………………………………………, narozenému……………….…………………………, bytem…………………………………………………………………..změnu režimu.

Dítě **nejeví** známky akutního onemocnění (průjmy, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě nemá vši. Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby toto moje prohlášení bylo nepravdivé.

Dítě **je schopno** zúčastnit se tábora u Milče - Maňovic 4.-17. 7. 2021.

**Souhlas zákonných zástupců s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte zdravotníkovi akce** (*vyplňte až v den odjezdu na tábor*)

V době konání letního skautského tábora u Milče - Maňovic, tj. od 4. 7. 2021 do 17. 7. 2021 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte */identifikace viz výše/*   
ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) zdravotníkům tábora MUDr. Tereze Pastirčákové, nar. 14. 5. 1991, bytem, Masarykova 324/50, Plzeň.

V ………………………… dne 4. 7. 2021

…………………………………………………………….

jméno a příjmení zákonného zástupce

………………………………………….

podpis zákonného zástupce

✂-------------------------------------------------------------------------------------------------

**Základní informace o táboře:**

termín konání: 4**.-17. 7. 2021**

**místo konání: Mileč - Maňovice**

**společný sraz: 15:00, parkoviště U Hlaváčků**

**(odjezd vlastními vozy)**

**sraz na bourání: 15:00, tábořiště Maňovice**

**návštěvní den: 10. 7. 2021 15.00-18.00**

**vedoucí tábora: Štěpán Medek, 733 162 888**

**zástupce vedoucího: Marek Cvach, 607 603 756**

**celková cena tábora: 2 300,- Kč**

**individuální cena: 500 + 150 \* počet dní**

**(vč. dne odjezdu a příjezdu)**

**číslo účtu: 2400489342/2010**