



Junák – Český skaut, středisko Stará Bělá, z.s.

SKAUT

Přihláška

na stanový tábor 10. oddílu ve Staré Bělé

Pořadatel: Junák – Český skaut, středisko Stará Bělá, z.s.

Blanická 134/130, Ostrava Stará Bělá 724 00

IČO: 62348116

Termín: 27. 7. – 9. 8. 2024

Místo konání: Nové Oldřůvky (Budišov nad Budišovkou) 49.7646183N, 17.6769242E

Cena tábora: 3500,-

Vedoucí tábora: Kateřina Stuchlá

mobil: 704 363 359

Zástupce vedoucího tábora: Nela Korpasová

mobil: 604 644 462

Účastník tábora:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ RČ: _____

Bydliště: _____

Zákonní zástupci:

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

Další informace:

Způsob platby: HOTOVĚ x NA ÚČET*

Velikost trika: _____

*) Nehodící se škrkněte

Informace k ceně a platbě tábora

- V ceně je zahrnuta strava 5x denně, doprava osob a materiálu, pronájem tábořiště, pořízení materiálu i náklady související se zajištěním programu.
- Táborový poplatek uhradte na bankovní účet: 2901550383/2010 (Fio banka), do zprávy pro příjemce uveďte celé jméno dítěte a „název oddílu“, nebo v hotovosti vedoucímu tábora, nejpozději do 27. 6. 2023.

Zákonný zástupce se zavazuje:

- že při odjezdu na tábor odevzdá potvrzení o bezinfekčnosti a posudek o zdravotní způsobilosti dítěte (dle § 9 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví).
- že si dítě v případě jeho vyloučení z tábora odveze na vlastní náklady.



Zákonný zástupce souhlasí:

- že se jeho dítě zúčastní celého táborového programu s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu a omezením uvedeným ve zdravotním dotazníku, který je nedílnou součástí této přihlášky.
- že v případě kladného zůstatku táborového hospodaření tento zůstatek ponechá středisku a oddílu pro další činnost a práci s dětmi.
- s použitím fotografií dítěte pořízených na táboře ve veřejně přístupných mediích.

Zákonný zástupce bere na vědomí:

- že neodevzdání výše uvedených dokumentů je překážkou pro účast dítěte na táboře bez nároku vrácení táborového poplatku.
- že v případě odhlášení dítěte nejméně 14 dní před začátkem tábora se vrací celý táborový poplatek, 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 (viz text na <http://bit.ly/2p4pihy>).
- že součástí programu tábora jsou mše svaté Římskokatolické církve, na kterých je přítomen každý účastník tábora.

V _____

Dne _____

podpis zákonného zástupce



Junák – Český skaut, středisko Stará Bělá, z.s.

SKAUT

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

Poučení: Udělení souhlasu s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte není podmínkou pro účast dítěte na táboře. Souhlas slouží v případě nutnosti k efektivnějšímu řešení případného lékařského ošetření v průběhu tábora. O každém lékařském ošetření bude rodič informován i v případě udělení souhlasu.

V době konání letního skautského tábora 10. oddílu ve Staré Bělé, v termínu 27. 7. – 9. 8. 2023 souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů paní Kateřiny Stuchlé (hlavní vedoucí tábora) nar. 9. 10. 2004, bytem Na Předělu 259/8, Ostrava – Stará Bělá a paní Anežce Stuchlé (zdravotník tábora) nar. 11. 3. 2003, bytem Na Předělu 259/8, Ostrava – Stará Bělá.

V _____

dne _____

Podpis: _____



Vyjádření ke zdravotnímu stavu dítěte pro účely skautského tábora:

Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte: _____

Zdravotní pojišťovna: _____ Rodné číslo: _____

Váha dítěte: _____ kg (*pro případné dávkování léčivých přípravků*)

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fobií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):

Prohlašuji, že mé dítě: **dovede / nedovede** plavat *

*) Nehodící se škrkněte

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Adresa místa trvalého pobytu

Část A

Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé *)
- b) není zdravotně způsobilé *)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky – s omezením *):

Posudek je platný 48 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B

Potvrzuji, že 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)
- d) je alergické na
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

datum vydání posudku

jméno a podpis lékaře

razítko zdravotnického zařízení

*) nehodící se škrtněte

PROHLÁŠENÍ o bezinfekčnosti dítěte

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

.....
rodné číslo:
změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená 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 je schopno zúčastnit se letního skautského tábora v době
27. 7. – 9. 8. 2024

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

V dne 27. 7. 2024

.....
podpis zákonného zástupce