

PŘIHLÁŠKA

OSOBNÍ ÚDAJE ÚČASTNÍKA:

Jméno a příjmení:	
Adresa trvalého bydliště:	
Datum narození:	
Třída ZŠ (2024-2025):	
Je dítě na táboře poprvé?	
Telefon/email na účastníka:	
Umí dítě číst a psát?	
Povahové vlastnosti a zájmy, o kterých bychom měli vědět:	

OSOBNÍ ÚDAJE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE:

Jméno a příjmení:	
Telefon:	
E-mail:	
Přání, připomínky:	

Dále prohlašuji že:

- Zavazuji se, že při příjezdu na tábor odevzdám v papírové podobě *přihlášku, anamnézu, prohlášení o bezinfekčnosti a zdravotnický posudek od lékaře.*
- Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hl. vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení regulačního poplatku tato ošetření uhradit.
- Zavazuji se v případě akutního onemocnění dítěte jmenovaného/ou převzít v místě konání akce.
- Beru na vědomí, že neodevzdání výše uvedených dokumentů je překážkou pro zúčastnění účastníka na táboře.
- Beru na vědomí, že účastník je povinen se řídit pokyny pořadatelů a táborovým řádem, který je nedílnou součástí této přihlášky, a že porušení těchto podmínek může být důvodem vyloučení z účasti na táboře bez nároku na vrácení táborového poplatku.
- Beru na vědomí, že kapacita tábora i našich možností je omezená. Pořadatel si proto z těchto důvodů vyhrazuje právo přihlášku nepřijmout.
- Souhlasím s tím, že v průběhu tábora bude pořadatel provádět fotografickou dokumentaci průběhu tábora a vytvořené fotografie zveřejní pro reportáž, propagační a jiné účely související s činností a posláním sdružení.
- Souhlasím s použitím osobních údajů svých či svého dítěte v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., a to výlučně pro potřeby Schönstattského hnutí.
- Prohlašuji, že při přihlášení jsem nezamlčel žádné důležité informace o zdravotním stavu účastníka.

Závazně přihlašuji své dítě na letní tábor Šeleta v termínu 13.-19.7.2025.

V

dne

Podpis:

Dotazník o zdravotním stavu účastníka (anamnéza)

Zdravotní pojišťovna:

Rodné číslo:

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

.....

.....

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

.....

Užívá účastník trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Jaké, kolikrát denně, v kolik hodin v jakém množství? - Zavazuji se, že VŠECHNY užívané léky předepsané lékařem odevzdám v den příjezdu na tábor.

.....

Je účastník schopný pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

.....

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fobií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se účastník vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.) + má dítě odoperované slepé střevo?:

.....

Prohlašuji, že účastník: dovede / nedovede plavat *

** nehodící se škrtněte*

Táborový řád:

- Je zakázáno opouštět dům bez vědomí vedoucích.
- Poraníš-li se nebo máš-li zdravotní problémy, řekni to vedoucímu nebo zdravotníkovi.
- Do kuchyně mají přístup jen ti, kdo jsou tím pověřeni.
- Je zakázáno lézt na parapety.
- Na táboře se nesmí kouřit, konzumovat alkohol (s výjimkou vína při bohoslužbách) a energetické nápoje ani užívat jiné omamné látky. Zakázáno je také používání či držení nebezpečných předmětů.
- Vedoucí neručí za cennosti, které si účastníci na pobyt přivezou.
- **Na noc je dítě povinno vypnout mobilní telefon a odevzdat ho vedoucím.**

Prohlášení o bezinfekčnosti

Na základě § 9, odstavec 3 zákona č.258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítětirodné číslo.....změnu režimu.
Datum narození: Adresa trvalého bydliště:.....

Prohlašuji, že dítě je úplně zdravé, nejeví známky akutního onemocnění (průjem, horečka apod.), neprojevují se u ní a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). V rodině ani v místě, z něhož nastupuje na prázdninový tábor, se nevyskytla žádná infekční přenosná choroba a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření, zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišla tato osoba do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Ve 14 dnech před odjezdem nepobývala uvedená osoba v zahraničí, v případě, že ano, tak kde:

Beru na vědomí, že v případě výskytu infekce nemoci covid-19 či jiného virového onemocnění na táboře, bude tento tábor ukončen. Pak jsem povinen zajistit, osobně či pověřenou osobou, odvoz výše uvedeného účastníka z tábora domů a následně se řídit pokyny hygienika a ošetřujícího lékaře. V případě ukončeného tábora si jsem vědom(a), že nemohu očekávat vrácení celého táborového poplatku, ale maximálně dosud nevynaložené části (což s ohledem na fixní náklady tábora nemusí odpovídat poměrné části za nerealizované dny).

Potvrzuji, že stav dítěte umožňuje zúčastnit se letního tábora Šeleta od 13.7. do 19.7.2025.

Kontakt, funkční v době konání tábora, pro případ nutnosti bezodkladného návratu účastníka domů:

Jméno a příjmení:

Telefon:

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V případě onemocnění dítěte, po domluvě se zdravotníkem, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z prázdninového tábora domů.

V dne Podpis zákonného zástupce:.....
ke dni příjezdu na tábor

KOPIE KARTIČKY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY

--- zde nalepte kopii kartičky zdravotní pojišťovny ---