



## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR

Název tábora: **BARVY LÉTA** Termín: **13. 8. – 17. 8. 2018**  
Jméno a příjmení účastníka: ..... Rodné číslo: .....  
Adresa: ..... PSČ: .....  
Národnost: ..... Zdrav. poj.: ..... Třída (ZŠ, SŠ): .....  
Jméno a příjmení matky: ..... Tel.: .....  
Jméno a příjmení otce: ..... Tel.: .....  
Jméno a příjmení jiného zákonného zástupce: .....  
Telefonní kontakty po dobu tábora: .....  
e – mail: .....

Souhlasím s tím, aby mi byly zasílány aktuální informace o táboře na e-mail.

### Prohlášení zákonných zástupců:

Dobrovolné údaje o účastníkovi. Údaje o sociálním znevýhodnění, které by mohly ovlivnit účast na táboře.  
Doporučujeme konkrétní údaje:  
.....

Dítě bylo poučeno o chování, dodržování bezpečnostních zásad a nutnosti zvýšené opatrnosti při jakékoliv činnosti. Souhlasíme s tím, že v případě ošetření dítěte lékařem, uhradíme poplatek daný zákonem na základě příjmového dokladu při převzetí dítěte.

Dítě je: **DOBŘÝ PLAVEC** **PLAVEC** **NEPLAVEC**

Dítě bude chodit denně samo z Dopravního hřiště po skončení programu v 16<sup>00</sup> hod. (zaškrtněte):

**ANO**

**NE** – dítě si vyzvedneme

Jména osob oprávněných k vyzvednutí dítěte .....

Souhlasíme s fotografováním účastníka v rámci činnosti DDM (s archivací těchto fotografií, s jejich použitím při prezentaci a propagaci činnosti DDM – kronika, www stránky, nástěnky).

Zaškrtněte: **ANO** **NE**

Zpracování uvedených údajů v přihlášce je v souladu se školským zákonem č. 561/2004 Sb. Souhlasím se zpracováním osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb. Prohlašujeme, že jsme se seznámili s podmínkami k letním příměstským táborům 2018 a souhlasíme s nimi.

Podpis zákonných zástupců: .....

V ..... dne .....

## **Podmínky k letním příměstským táborům 2018**

### **Informace o táboře:**

Děti se scházejí v 8,00 hod. přímo na DOPRAVNÍM HŘIŠTI, ul. Lidická, za ZŠ Trávníky a odtud v 16,00 hod. také odcházejí domů (pokud bude změna, včas vám ji nahlásí vedoucí tábora).

Pro děti zajišťujeme jedno jídlo denně (oběd) + pitný režim, jinak si každé dítě nosí svačinu s sebou.

Všichni vedoucí již pracují s dětmi, žáky a mládeží a jsou odborně a morálně způsobilí.

O zdravotní stav účastníků se bude starat kvalifikovaný zdravotník.

Podmínkou účasti na táboře je ukončený minimálně 1. ročník ZŠ. Tábor je limitován počtem míst a rozhoduje pořadí přihlášek. Místa na táboře rezervujeme pouze na základě odevzdané závazné a řádně vyplněné přihlášky.

U účastníků, kteří nebudou respektovat pokyny vedoucích, nebo budou ohrožovat zdraví a bezpečnost svou i ostatních účastníků tábora, může hlavní vedoucí tábora rozhodnout o ukončení účasti před koncem tábora. V takovém případě účastnický poplatek propadá. Nezapomeňte, prosím, Vašeho syna/dceru o této podmínce informovat!!!

Zákonný zástupce dítěte je povinen informovat organizaci, že dítě nepřišlo do styku s infekčním onemocněním 14 dní před nástupem na tábor a před nástupem na tábor nejeví akutní známky onemocnění. **Lékařské potvrzení odevzdejte nejpozději do 28. 3. 2018.** Platnost potvrzení je 2 roky od data vystavení.

DDM Sluníčko Otrokovice nezodpovídá za cenné věci a za vyšší finanční částky.

### **Seznam věcí, které si děti nosí s sebou (v batůžku na záda):**

pláštěnka, pokrývka hlavy – nutná!!!, sluneční brýle + opalovací krém, svačina, pití v dobře uzavíratelné lahvi, kapesníky (nejlépe papírové), průkazka zdravotní pojišťovny (kopie), na výlety dle uvážení rodičů malé kapesné, sportovní oblečení a obutí dle počasí.

Ostatní věci upřesní vedoucí tábora podle programu vždy na začátku tábora, popřípadě hromadně na Vámi uvedený e-mail.

**Hlavní vedoucí tábora:** Bc. Jana Bárová, 739 075 711, e-mail: [barova@ddmslunicko.cz](mailto:barova@ddmslunicko.cz)

### **Způsob úhrady:**

Cena tábora činí **1 100,- Kč**. Tuto částku uhradte nejpozději do středy **28. 3. 2018**, a to na účet **35-4284510237/0100**, kde je nutno uvést variabilní symbol **3240710**, a do zprávy pro příjemce uveďte jméno dítěte. Platbu hotově můžete provádět pouze po domluvě v pokladně DDM, Tř. Osvobození 168, Otrokovice. **Pokud bude částka uhrazena do uvedeného data, bude Vaše dítě automaticky na tábor přijato. V případě neuhrazení částky, automaticky rušíme Vaši rezervaci!**

### **Storno poplatky:**

Zákonný zástupce je povinen při zrušení účasti na táboře uhradit storno poplatek. Výše storno poplatků je stanovena takto:

- v době delší než 30 dnů před nástupem na tábor = 200,- Kč z celkové ceny tábora
- 29 – 14 dnů před nástupem na tábor = 50% z celkové ceny tábora
- 14 – 7 dnů před nástupem na tábor = 70% z celkové ceny tábora
- 7 – 1 den včetně nástupu na tábor = 100% z celkové ceny tábora (v případě odhlášení ze zdravotních důvodů Vám bude vrácen účastnický poplatek ve výši 50% z celkové ceny tábora na základě lékařského potvrzení. V případě zajištění náhradníka Vám bude vrácen poplatek v plné výši ceny tábora)
- u účastníků, kteří onemocní v průběhu tábora, může být pobyt ukončen před koncem tábora. Rozhodnutí je v kompetenci hlavního vedoucího tábora a zdravotníka po konzultaci s lékařem. Část účastnického poplatku bude vrácena po skončení tábora na základě prokazatelně ušetřených nákladů účastníka.

Prohlašujeme, že jsme se seznámili s Vnitřním řádem DDM, Školním vzdělávacím programem DDM, BOZ, PO a souhlasíme s nimi. Zákonní zástupci nezletilých dětí a žáků se s nimi mohou seznámit v DDM Sluníčko v ředitelně DDM, tř. Osvobození 168 a na všech střediscích DDM.

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

Vyplňte prosím čitelně, pokud nestačí místo, můžete psát na zadní stranu posudku.

**Evidenční číslo posudku:**

### 1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajících 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 bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

### 2. Účel vydání posudku:

Zotavovací akce

### 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):

d) je alergické na:

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

f) zvláštnosti (dieta, alergen aj.)

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 podat 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 (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**