



## **PŘIHLÁŠKA DO TÁBORA NOVOSEDLY PRO DĚTI 7-14 LET 16. - 23. 7. 2017**

Cena\* při platbě do 10. 5. 2017: 1 850,- Kč pro první dítě, sourozenec 1 650,- Kč. (Zahrnuje: ubytování, stravu, hromadnou dopravu z/do Plzně, pojištění, režii). Cena při platbě do konce května nebo po domluvě později: 1 950,- Kč, sourozenec 1 750,- Kč. Pro platbu převodem na účet zadávejte VAR. SYMBOL plateb: rodné číslo dítěte + DO ZPRÁVY PRO PŘÍJEMCE UVĚDTE JMÉNO DÍTĚTE A MÍSTO KONÁNÍ TÁBORA.

Vyplněnou a podepsanou přihlášku (lze nascanovat) doručte/zašlete do konce května na adresu: Kvítek Plzeň z. s., ECM, Husova 14, 30100 Plzeň nebo ECM, Bolevecká náves 2, 32300 Plzeň, popřípadě OSOBNĚ doručte do KS Plzeň, kostel sv. Martina a Prokopa, Revoluční, 31200 Plzeň (bohoslužby jsou každou nedělí od 16 hodin). Přihláška bez zaslání peněz a posudku lékaře je jen pro rezervaci. Rezervace je možná pouze rodiči na mob: 724 435 447 nebo e-mailu: rezabek.david@gmail.com, hlavní vedoucí tábora: David Řežábek. Do konce května je možné přihlášeného bezplatně odhlásit. V případě odhlášení po tomto termínu bude účtován storno poplatek 200,- Kč, pokud nebude důvodem odhlášení nemoc potvrzená lékařem.

Poznámky: Výjimky z věku dítěte jsou po domluvě možné. Každé dítě je nutné přihlásit zvlášť. Potvrzení od lékaře je platné na všechny letní tábory. Není nutné pro něj použít dolní část formuláře. Kapacita je omezena, zohledňujeme pořadí došlých přihlášek. Upřednostňujeme přihlášky na celý běh. Přihlášeným zašleme v červnu podrobné informace.

\*) Pokud by cena akce byla důvodem, proč by vaše dítě nemohlo jet, dejte nám prosím vědět.

Táborová základna Novosedly se nachází 70 km jihovýchodně od Plzně, 1 km od obce Novosedly (9 km od Strakonice). Tábořiště leží v malebné krajině v areálu bývalé střelnice. Je obklopeno lesem a pod ním se rozprostírá louka. Terén kolem je jako stvořený ke všelijakým hrám. Ubytování pro účastníky táborů je zajištěno ve dvoumístných podsadových stanech typu A (více o tábořišti na: <http://ubytovani.e-skaut.cz/info/novosedly,skautstrakonice/>). Pro táborníky je zajištěna plná penze a celodenní pitný režim. Z důvodu křesťanského zaměření tábora jsou součástí programu biblické příběhy a zamyšlení, písně chval, modlitby, ale samozřejmě také obvyklé táborové aktivity (soutěže, hry, sportovní činnosti, ruční práce atd.). Děti nebudou nuceny se modlit ani zpívat Bohu.

Víra dětí ani rodičů není podmínkou přihlášení! Pozvěte i kamarády vašich dětí. Školený zdravotnický dohled je zajištěn.

Zde oddělte: .....

### **PŘIHLÁŠKA LETNÍ TÁBOR NOVOSEDLY 16. – 23. 7. 2017**

Příjmení a jméno: \_\_\_\_\_ Rod. číslo: \_\_\_\_\_ Č. zdr. pojišť: \_\_\_\_\_

Adresa (včetně PSČ): \_\_\_\_\_ E-mail rodičů: \_\_\_\_\_ Třída ZŠ: \_\_\_\_\_

Mobil rodičů: \_\_\_\_\_ Telefon domů: \_\_\_\_\_ Zájmy (podrobně): \_\_\_\_\_

E-mail dítěte (nepovinné): \_\_\_\_\_

Poznámky (uvedte, má-li dítě zdravotní potíže nebo jiná omezení, s kým ubytovat, popř. další informace užitečné pro táborový personál):  
\_\_\_\_\_

*Podpisem souhlasíme se zpracováním uvedených údajů pro vnitřní potřebu Kvítek Plzeň z. s. a pro účely pojištění do tábora.*

*Uvedený E-mail povolujeme používat k zosilání informací od Kvítek Plzeň z. s.*

*Udělujeme souhlas s použitím fotografií našich dětí na webu a na prezentačních materiálech Kvítek Plzeň z. s. (Pokud nesouhlasíte, škrtněte příslušnou větu.)*

Datum: \_\_\_\_\_ Podpis rodičů / zákonných zástupců: \_\_\_\_\_

Datum odevzdání:	Údaje kontroloval:	Datum uhrazení:	Uhrazená částka:

**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě**

**Jméno a příjmení dítěte** .....

**Datum narození** .....

**Adresa místa trvalého pobytu** .....

Část A) 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 12 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) potvrzení o tom, že 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**

.....  
**podpis, jmenovka lékaře  
razítko zdrav. zařízení**

Poučení: Proti 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 zdravotnických 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.

**Jméno a příjmení oprávněné osoby** .....

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

.....  
Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne .....

.....  
**Podpis oprávněné osoby**

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne .....  
(stvrzuje se příloženou „doručenkou“)

\*) nehodící se škrtněte