



Závazná přihláška na letní tábor

(odeslat co nejdříve na adresu uvedenou na informačním dvojlistu)

konaného od **28.7. do 3.8. 2018** ve Valtínově

--	--	--	--	--	--

Část A (vyplní provozovatel):

Název a adresa provozovatele:

Pionýr, z.s. - 85. pionýrská skupina Letka

IČ: 44 99 29 21

Dědická 17

627 00 Brno

Poučení:

Zákonní zástupci dítěte dávají souhlas správci, tedy sdružení Pionýr se sídlem Senovážné nám.24, Praha 1 (Sdružení), aby zpracovalo osobní údaje na přihlášce, v souladu se zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném a účinném znění, přes určené zpracovatele, tj. základní články sdružení a jejich nadřazené složky a k tomu, aby správce mohl použít tyto údaje pro organizování a zabezpečení zotavovací činnosti.

Berou na vědomí, že osobní údaje budou použity správcem především pro spolupráci s orgány státní správy a samosprávy a to hlavně za účelem bezproblémového provozu zotavovacích akcí. Byli poučeni a souhlasí s tím, aby správce archivoval údaje v souladu s archivační směrnicí sdružení a následně po uplynutí archivační doby provedl skartaci. Dítě souhlasí s tím, že Sdružení či jeho organizační jednotky mohou pro vlastní potřebu (propagaci, apod.) používat zvukové, obrazové či jiné záznamy osob uvedených v části B přihlášky nebo záznamy, které byly osobou uvedenou v části B vytvořeny. Souhlasí též s tím, že mu budou zaslány prostřednictvím e-mailu informace o akcích (tábory apod.) pořádaných 85. PS Letka. Berou na vědomí, že svůj souhlas mohou kdykoliv písemně odvolat.

Část B (vyplní rodič, popř. zákonný zástupce):

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Bydliště : ulice: _____

místo: _____ PSČ: _____

mobil: _____ e-mail: _____

Dítě již bylo na tábore v letech: _____

Dítě nastupuje na tábor:

na srazu^{*)} – bude na tábor přivezeno ve stejný den^{*)} – bude na tábor přivezeno později^{*)}

Uved'te, prosím, odkud jste se o našem táboře dozvěděli:

Níže, prosím, uveďte zdravotní potíže a příp. omezení Vašeho dítěte:

Na tábor přijímáme pouze děti řádně očkované a zdravé – např. dítě, které užívá antibiotika není schopno se tábora zúčastnit a bude na náklady rodičů odmítnuto. Přihlašuji své dítě na letní tábor ve Valtínově. Souhlasím s podmínkami a cenou.

V(e) _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce

^{*)} nehodící se škrtněte

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI

(*ORIGINÁL POTVRZENÍ vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi*)

Evidenční číslo posudku: _____

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek: _____

Adresa poskytovatele: _____ IČO: _____

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: _____

Datum narození: _____ Adresa trvalého pobytu: _____

Účel vydání posudku: _____

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 **) _____

Část 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) _____

Jméno a příjmení oprávněné osoby: _____

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

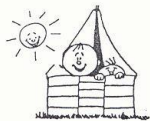
Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou _____
dne: _____ podpis oprávněné osoby

_____ datum vydání posudku _____ razítko a podpis lékaře

*) Nehodící škrkněte

**) 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.

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 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.



List účastníka (strana 1)

(vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi)

--	--	--	--	--	--

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Prohlášení rodiče, popř. zákonného zástupce

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, chřipka apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora od **28.7.2018** do **3.8.2018** ve **Valtínově**

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

Spojení na rodiče, zákonného zástupce (jiné příbuzné osoby apod.) po dobu pobytu dítěte na táboře:

1. Příjmení a jméno _____ mobil _____

2. Příjmení a jméno _____ mobil _____

2. Příjmení a jméno _____ mobil _____

U svého dítěte upozorňuji na _____

Alergie na _____

Používá léky (dávkování) _____

Dítě je:

dobrý plavec⁺ – plavec⁺ – neplavec⁺

V(e) _____ dne 28. 7. 2018 ^{*)}

^{*)} uveďte datum nástupu dítěte na LT

⁺⁾ nehodící se škrtněte

Podpis zákonného zástupce

Souhlas rodičů se zákazem mobilního telefonu na táboře

(vzít s sebou na sraz a odevzdat zdravotníkovi)

Jako organizátoři této akce jsme se rozhodli pro zákaz mobilních telefonů.

Prosím, nedávejte Vašemu dítěti mobilní telefon na náš tábor. Máme zkušenosti, že pokud dítě s sebou telefon má, řeší i malé spory rovnou s rodiči a personál, který by potíže řešil ihned na táboře, se tedy vše dozví většinou až s velkým časovým odstupem. Navíc nejsme kapacitně vybaveni tak, aby bylo možné pravidelné dobíjení takového množství mobilních telefonů.

Pro zjištění jakýchkoliv informací je Vám k dispozici: Josef Procházka (tel. 724 070 791), který rád zodpoví Vaše dotazy.

Děkujeme za pochopení.

JMÉNO DÍTĚTĚ:

V(e) _____ dne 28.7.2018

Podpis zákonného zástupce

SOUHLAS S PŘEVZETÍM DÍTĚTE CIZÍ OSOBOU

V případě, že si Vaše dítě na srazu při příjezdu v pátek 4.8.2018 nemůžete vyzvednout osobně, jako jeho zákonný zástupce, je třeba udělit písemně souhlas s převzetím dítěte osobě, které je možné dítě předat. Děkujeme za pochopení.

Já _____ jako zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště: ulice, místo, PSČ _____

uděluji souhlas s převzetím dítěte osobě:

Jméno a příjmení osoby, která dítě převezme: _____

V(e) _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce