# PŘIHLÁŠKA NA TÁBOR

## Pořadatel

**Junák – český skaut,**

**středisko ZáZemí Zápy a Zeleneč, z. s.**

sídlo: K Elektrárně 834, Kostelec nad Labem, 27713

IČ: 63829932 www.zapy.skauting.cz

## Údaje o táboru

termín konání: 3.7. – 17.7. 2020

místo konání: Dobruška, Dolní Spáleniště

vedoucí tábora: Veronika Veselá

zástupce ved. tábora: Jaroslav Weigl

kapacita tábora: 29 dětí do 15 let

## Účastník tábora

jméno a příjmení: …………………………………….

datum narození: …………… RČ: …………………..

bydliště: ……………………………………………….

## Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

………………………………, tel.: ……………………

jméno otce (zákonného zástupce):

………………………………, tel.: ……………………

e-mail:

…………………………………………………………..

**Informace k ceně a platbě tábora**

* V ceně je zahrnuta strava 5× denně, společná doprava osob a materiálu, pořízení materiálu i náklady související se zajištěním programu.
* Informace o finální výši táborového poplatku zašleme na e-mail rodičů. Zároveň je zveřejníme na webu zapy.skauting.cz a na naší fb skupině. Maximální výše táborové poplatku bude 3700 Kč .

**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) a **souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte.**
* 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,
* v případě kladného zůstatku táborového hospodaření tento ponechat středisku a oddílu pro další činnost a práci s dětmi.
* **Vzhledem k současné situaci způsobené pandemií nemoci Covid-19 si vyhrazujeme právo na změnu organizace tábora, jako například změnu termínu, omezení počtu účastníků, či změnu formy konání tábora (např. na tábor příměstský). Podpisem přihlášky potvrzujete souhlas s publikováním fotografií Vašeho dítěte na soukromé facebookové stránce střediska, či na našem webu.**

**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 dva měsíce před táborem se vrací celý táborový poplatek, při odhlášení alespoň jeden měsíc předem 50 % poplatku, v případě kratšího období se poplatek nevrací. Pokud se dítě nemůže tábora zúčastnit z důvodu nemoci nebo úrazu, posuzují se případy individuálně.
* V případě, že účastník tábora onemocní a musí být ošetřován a léčen mimo tábor (a na tábor se již nevrátí), má právo na vrácení části účastnického poplatku. Výše vratky se určí jako součet poměrných částí poplatku za jednotlivé dny, kdy účastník nebyl na táboře.
* 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>).

**Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na tábor.**

V ………………………

dne ……………………

*podpis zákonného zástupce*

# Dotazník o zdravotním stavu dítěte

## pro účely skautského tábora 2020

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

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna: …………………………………

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?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fóbií 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 škrtněte