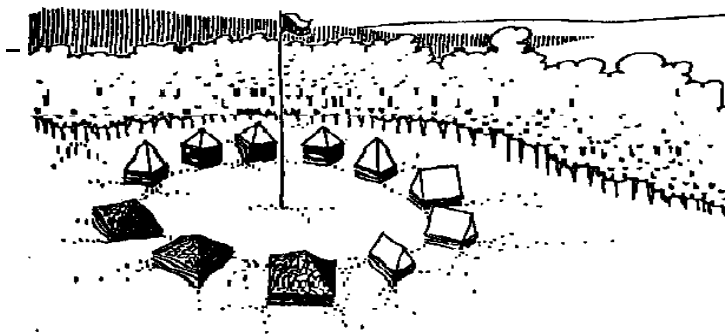


# PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ JUNÁCKÝ TÁBOR

## 2. oddíl ŠOTCI

Tábor  
Bohuslavice u Telče  
17. 7. – 31. 7. 2021



### Provozovatel:

Junák – český skaut.  
Středisko J. E. KOSINY Olomouc, z. s.  
Dvořákova 34, Olomouc, 77900

IČO: 623 35 626

Číslo účtu: 2300256242/2010

### Závazná přihláška na tábor

(odevzdejte prosím elektronicky zasláním na email [alice.sarkova@email.cz](mailto:alice.sarkova@email.cz)  
vůdkyni tábora conejdříve, nejpozději však **do 30. května 2021**)

Jméno \_\_\_\_\_

Rodné číslo: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

Dcera se zúčastní tábora od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

**Poplatek za celý běh** tábora činí **3.200 Kč**. Cena tábora je složena z vratné části (100 Kč osoba/den) +1700 Kč tvoří nevratnou zálohu. V případě týdenní (7 dní) účasti dítěte tvoří registrační poplatek 1600 Kč (900 Kč nevratná záloha, vratná záloha 100 Kč osoba/den).

*V případě kratší účasti kontaktujte vůdkyni tábora pro individuální domluvu.*

Vratnost táborového poplatku:

- a) **Zrušení tábora z důvodu epidemiologické situace v rámci nemoci COVID-19 ze strany provozovatele, případně neúčast na táboře z důvodu onemocnění účastnice tábora a jejího pobytu v karanténě.**
- Do 30. 6. 2021 bude táborový poplatek vrácen celý.
  - Od 1. 7. 2021 bude vrácena částka snižená o náklady, které již vznikly.
- b) **Neúčast na táboře ze strany účastnice tábora z jiného důvodu než z důvodu nemoci COVID-19.**
- Do 30. 6. 2021 bude táborový poplatek vrácen celý.
  - Od 1. 7. 2021 bude vrácena pouze nespotřebovaná část vratné části zálohy.

Platba za účastníka musí být provedena nejpozději **do 30. 6. 2021**. (Po tomto datu jediné po domluvě s vůdkyní tábora.)

Způsob platby:                      \*fakturou                      \*převodem

Dítě, které není očkované dle příslušného očkovacího kalendáře pro jeho ročník narození (viz Státní zdravotní ústav <http://www.szu.cz/tema/vakciny/ockovaci-kalendar-v-cr>), se nemůže zúčastnit tábora. Vzhledem k charakteru tábora doporučujeme zvážit možnost dceru očkovat proti klíšťové encefalitidě.

*V den odjezdu na tábor se zákonný zástupce zavazuje provozovateli odevzdat:*

1. Zprávu dětského/obvodního lékaře
2. Prohlášení zákonných zástupců dítěte
3. Dotazník o zdravotním stavu dítěte (anamnéza)
4. Užívané léky
5. Kontakty na zákonné zástupce dítěte

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

## **Zpráva dětského/obvodního lékaře** (pro účastníky do 18 let)

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

Evidenční číslo posudku:

#### **1. Identifikační údaje**

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího 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**

#### **3. Posudkový závěr**

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací:

- 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):

#### **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 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 je 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

**Lékař:**

\_\_\_\_\_  
Datum vydání posudku

\_\_\_\_\_  
Jméno, příjmení a podpis lékaře

\_\_\_\_\_  
razítko poskytovatele zdravotních služeb

## Jak zaplatit tábor?

### 1. *varianta* – celou částku hradí rodiče dítěte

- Částku zaplaťte na účet střediska (2300256242/2010), do zprávy pro příjemce uveďte **jméno dcery** a název oddílu – **Šotci**.

### 2. *varianta* – celou částku hradí zaměstnavatel

- V tomto případě celou částku zaplatí zaměstnavatel na náš účet.

### 3. *varianta* – část ceny tábora hradí rodiče, část zaměstnavatel

- V tomto případě celou částku zaplatí zaměstnavatel na náš účet a rodiče část platby zaměstnavateli proplatí.

### Žádost o příspěvek na tábor pro výše uvedené dítě uplatňuji u ZV OH (OS):

Jméno rodiče:

- Adresa zaměstnavatele, kterému obratem vystavíme fakturu

Název firmy \_\_\_\_\_

Sídlo \_\_\_\_\_

IČO: \_\_\_\_\_

Částka (v Kč): \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte

ze dne, kdy dítě odjíždí na tábor

Já: \_\_\_\_\_,

nar. \_\_\_\_\_,

zákonný zástupce

dítěte: \_\_\_\_\_,

nar. \_\_\_\_\_.

prohlašuji, že k tomuto dni dítě:

- nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu),
- ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na letní junácký tábor nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním, nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření (včetně nákazy COVID-19).

Pro dobu účasti dítěte na táboře, tj. od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_, rovněž určuji osoby s absolvovaným kurzem „Zdravotník zotavovacích akcí“ a s pověřením provozovatele letního junáckého tábora jakožto osoby, na jejichž nepřetržitou přítomnost má dítě právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ust. § 28 odst. 3 písm. e) bod 3. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Dále uděluji pro výše uvedenou dobu souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte těmto osobám.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

## Dotazník o zdravotním stavu dítěte (anamnéza)

*ze dne, kdy dítě odjíždí na tábor*

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

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

---

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

---

Mělo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora vši, či přišlo do kontaktu s někým, kdo by je měl?

---

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fobií 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*

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

Souhlasím, aby dítě bylo v případě potřeby převezeno k lékaři autem.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

## Užívané léky

*Zde uveďte všechny léky (včetně mastí, kapek, ...), které Vaše dcera pravidelně užívá, a v jakou dobu. Napište také léky, které dcera užívá pouze příležitostně.*

*Všechny léky odevzdejte ideálně v originálním balení se jménem Vaší dcery zdravotníkovi v den odjezdu na tábor. Dceři s sebou žádné nedávejte, v případě potřeby jí budou poskytnuty.*

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

## **Kontakty na zákonné zástupce dítěte:**

(dosažitelné v době konání tábora)

Od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ Jméno a příjmení \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Bereme na vědomí, že tábor je výběrový a souhlasíme s podmínkami táborového řádu (ke stažení na <http://sotci.skauting.cz>), kterými se každý účastník musí řídit. Jejich nedodržení může vést k vyloučení bez nároku na vrácení táborového poplatku. Dále bereme na vědomí, že neodevzdání všech povinných dokumentů je překážkou pro účast dítěte na táboře, taktéž bez nároku vrácení táborového poplatku.

Zpracování a ochrana osobních údajů této přihlášky a jejích příloh se řídí pravidly přihlášky člena do organizace (viz. text na <http://bit.ly/2p4pihy>).

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_