

## Informace k táboru:

Scházení dětí denně od 7.00 do 9.00 hodin.

Program táborový od 9.00 do 15.00 hodin.

Od 15.00 do 16.00 , individuální odchody dětí, volná činnost.



### Program:

Dopoledne : výtvarná činnost, pobyt venku

Oběd, polední klid

Odpoledne: sportovní činnosti

### Co budou děti potřebovat?

Přezůvky, teplé oblečení pro pobyt venku, psací potřeby, nůžky, oblíbenou hračku, láhev na čaj.

Pokud budeme potřebovat něco navíc, podle programu, dáme vám včas vědět.

### Platbu ve výši 1.000,-Kč uhradte nejpozději do 31. ledna 2019:

- hotově na pokladně DDM
- převodem-číslo účtu u KB v Třinci: 35-7941610267/0100, uveďte variabilní symbol 222.

Na společně strávený týden s dětmi se těší

Jana Hrubcová



**Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti k účasti dítěte na dětském táboře  
(vyplní lékař)**

**Jméno dítěte:** .....

**Datum narození dítěte:** .....

**Bydliště:** .....

Dle § 108 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb. a dle vyhlášky 148/2004:

**Posuzované dítě je k účasti:**

zdravotně způsobilé

nezpůsobilé

zdravotně způsobilé za podmínky: .....

**Posuzované dítě:**

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: Ano - Ne

b) je alergické na .....

c) dlouhodobě užívá léky (typ, druh, dávka) .....

Posudek je platný 24 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

**Datum vydání posudku:** .....

**Razítko zdravotnického zařízení, podpis lékaře:** .....



# Nástupní list dítěte + potvrzení o bezinfekčnosti

(musí být vyplněn v den odjezdu na tábor a odevzdán při nástupu na tábor spolu s potvrzením o zdravotní způsobilost dítěte a průkazem zdravotní pojišťovny. ) – vyplňují rodiče

## Údaje o dítěti

Jméno a příjmení dítěte.....Rod. číslo.....

Bydliště.....Pojišťovna.....

## Údaje o rodičích

Jméno matky.....tel. kontakt.....

Jméno otce.....tel. kontakt.....

Adresa pobytu rodičů v době konání tábora.....

## Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti změnu režimu, dítě nejví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, vši apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních dvou týdnech do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účastnit se sportovního tábora. Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V .....dne.....2019

Podpis zákonného zástupce.....

## Upozornění

Dítě, za které nebude v den odjezdu zaplacená celá cena poukazu, nebude na tábor přijato. Stejně tak dítě jeví známky onemocnění. Za cennosti, elektroniku, drahé oblečení a peníze nepřebírá provozovatel tábora odpovědnost. V případě poškození zařízení tábora dítětem jsou rodiče povinni zajistit finanční náhradu po dohodě s hlavním vedoucím tábora. Dále jsem vzal/a na vědomí, že návštěvy rodičů na táboře nejsou z výchovných, hygienických a zdravotních důvodů povoleny!

Souhlasím s výše uvedeným upozorněním.

V .....dne.....2019

Podpis zákonného zástupce.....

*Zde nalepte kopii průkazky  
zdravotní pojišťovny dítěte  
(originál průkazky nedávejte!)*