

KARVINÁ

OPAVA

OSTRAVA

FRÝDEK-MÍSTEK

ÚTĚK

VELKÉ LETNÍ SOUSTŘEDĚNÍ

ZE ZOO

MONTELOPE

ÚTĚK JE PŘIPRAVEN NA
11. - 21.8.2019
CENA: 5.000 Kč

Základní informace:

Odjezd: 11. 8. v 9:00 od Decathlonu u Avionu (na Rudné)

Návrat: 21.8. cca kolem 12:00 u Decathlonu

Místo: Montelope, Lopeník 390, Březová 68768, (<https://www.montelope.cz/>)

Cena: 5000 Kč (oddílový účet Školy taekwon-do ITF Karviné, z.s.: 86-6023740287/0100)

Každé dítě bude mít s sebou potvrzení o bezinfekčnosti od doktora (může být i kopie z jiných táborů či soustředění, ne však více jak rok staré) a prohlášení rodičů včetně souhlasu s případným lékařským ošetřením. Vše najdete na konci tohoto dokumentu.

Trenéři:

Kamil Tihelka, IV. Dan
Markéta Kovaříková, III. Dan
Kamil Šamal, II. Dan
Adam Kratochvíl, I. Dan

Trenéři jsou už sehraný tým a děti je dobře znají z předešlých soustředění a závodů. Na místě je zajištěno: ubytování, strava 6x denně a pitný režim po celý den.

Co sebou: Dobok, mikiny, trička, svetry, tepláky, šustku, pláštěnku, obuv: do tělocvičny, na ven a pevnou obuv na výšlap, plavky, kraťasy, trenčle, poncle, šátek na hry, hygienické potřeby, pingpongovou pátku a jiné věci, které Vás napadnou...:) Nezapomeňte vzít i kartičku pojištěnce a také potřebné léky (hlavně nahlásit léky a nemoci trenérovi!). Nevozte prosím děti, pokud jsou nemocné či nachlazené, abychom se vyvarovali nákazy ostatních dětí.

Neberte zbytečné cennosti. **Prosíme, aby děti nebraly mobilní telefony!!! V letošním roce je mobil úplně zakázaný.** Využijte toho, že se trenérům dá zavolat téměř po celý den. Návštěvy nejsou povoleny. Děkujeme za pochopení a spolupráci.

Zkontrolujte si prosím, zda jsme vaše dítě nezapomněli zapsat do seznamu na:

<https://www.facebook.com/events/469819676894658/permalink/476323576244268/>

V případě jakýchkoliv dotazů či problému kontaktujte svého trenéra nebo Kamila Šamala na 774745306.

Těšíme se na společný útěk

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (poručníků či opatrovníků)

V souladu s §9, Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, prohlašuji, že okresní hygienik nebo ošetřující lékař nenařídil

dítěti: nar.: zdrav. poj.:

bytem:..... Dítě je PLAVEC- NEPLAVEC

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a nebylo mu nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních 14 dnech přišlo do styku s osobou, která onemocněla přenosnou nemocí nebo byla podezřelá z nákazy. Dítě u sebe nemá žádné léky, vitamíny, homeopatika ani potravinové doplňky.

Dítě je schopno účastnit se letního tábora/soustředění se normální fyzickou zátěží.

Prohlašuji tímto, že jsou mi známy dispozice provozu letního tábora/ soustředění, že jsem v tomto prohlášení uvedl (a) veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte. Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Přehled léků, vitamínů, homeopatik, potravinových doplňků, které se odevzdávají v den odjezdu zdravotníkovi. Léky nutno podepsat, dát do popsaného sáčku.			
NÁZEV	DÁVKOVÁNÍ	POZN. (např.pouze při projevech alergie apod.)	pokyny k užívání

U svého dítěte **UPOZORŇUJI** na:

.....

Kontaktní osoba v době konání soustředění/tábora:

Jméno:..... tel. číslo:

Jméno:..... tel. číslo:

Vedne.....

.....

podpisy rodičů (poručníků, opatrovníků)

SOUHLAS RODIČŮ S PŘÍPADNÝM OŠETŘENÍM DÍTĚTE

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, souhlas k tomu, aby během rekreačního pobytu na letním táboře byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž beru na vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý převezen do zdravotnického zařízení. Zákonný zástupce dítěte souhlasí s poskytnutím zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonné ho zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má

Tento souhlas uděluji pouze po dobu trvání tábora/soustředění ve dnech:

Datum: Podpis zákonného zástupce:

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě dle novely vyhlášky o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti, pod č. 422/2013 Sb.

Evidenční číslo posudku:.....

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotnických služeb vydávajícího posudek:	
IČO:	
Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:	
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

<p>A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci:</p> <p>a) je zdravotně způsobilé*)</p> <p>b) není zdravotně způsobilé*)</p> <p>c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)*)**).....</p> <p>B) Posuzované dítě:</p> <p>a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE</p> <p>b) je proti nákaze imunní (typ/druh)</p> <p>c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)</p> <p>d) je alergické na</p> <p>e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)</p> <p>f) závažné nemoci, které mohou mít vliv na účast na táboře</p> <p>g) další sdělení lékaře</p> <p>h) dítě nesmí vykonávat tyto činnosti:</p>
--

Poznámka:

*) Nehodící se škrtněte

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní stav způsobilosti 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 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.

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:
--

6. Posudek vydal

Dne:
zdrav, zařízení

Podpis, jmenovka lékaře, razítko