Školní klub KOTVA při CMG a SOŠPg Brno

## Přihláška na stanový tábor Z pohádky do pohádky 19. - 24.7.2021

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení zájemce: | | |
| Adresa trvalého bydliště: | | |
| Škola: | | Třída: |
| Zdravotní stav: dobrý\* – problémový\*:……………………………………………………………………. | | |
| Telefon zákonný zástupce: | Telefon zájemce: | |

Tímto podpisem potvrzuji,

* že se budu plně účastnit programu, který pedagogové s animátory připraví,
* že se ochotně zapojím do služeb týkajících se provozu akce – úklid, nádobí a další.
* že dřívější odjezd z akce je možný pouze ze zdravotních důvodů nebo při nerespektování pravidel, a to na vlastní náklady a bez možnosti vrácení zbytku peněz
* že v případě, že se odhlásím z akce později než týden před odjezdem, bude mi vrácen storno poplatek ve výši poloviny celkové ceny

Přihlášku odevzdejte do 31.5.2021 na email mjir.m@seznam.cz

V dne

----------------------------------------------------------------- -------------------------------------------------------------------  
 podpis zájemce podpis zákonného zástupce

\*Nehodící se škrtněte

**Stanový tábor Z pohádky do pohádky**

Průzkumníci z pohádkové říše se úspěšně vrátili, ale přináší špatné zprávy: s pohádkovými bytostmi je něco v nepořádku!!! Kdo tento zmatek způsobil? A jak to napravit? Na to potřebujeme pomoc opravdových profesionálů a odborníků zběhlých ve všech pohádkových oborech – Vás, dětí.

A tak neváhejte a přidejte se k naší expedici do Říše pohádek, kde se naučíme základním tábornickým dovednostem, zahrajeme si spoustu her, poznáme nové kamarády a v krásné přírodě si odpočneme od hluku civilizace.

**Sraz:**

Pondělí 19.7.2021 v 9:30 na parkovišti mezi Teskem a Hlavním nádražím.

**Návrat:**

Sobota 24.7.2021 v 13:20 na parkovišti mezi Teskem a Hlavním nádražím.

Jedná se o stanový pobytový tábor, tábořiště se nachází nedaleko obce Studnice u řeky Oslavy (<https://mapy.cz/s/muvopafemo>). Stany jsou s podsadou vždy pro dva. V průběhu tábora podnikneme výpravy do okolní přírody, zahrajeme si kupu her a také se naučíme něco o táboření v přírodě.

Doporučujeme NEDÁVAT dětem mobilní telefony a další podobná zařízení, v případě nutnosti volejte Jiřímu Možnému: 774 456 358 nebo na [mjir.m@seznam.cz](mailto:mjir.m@seznam.cz) nebo sestře Alžbětě: 604 695 805 nebo pište na [rohackova@cmgp.cz](mailto:rohackova@cmgp.cz).

**Potřebné věci:** spacák, prostěradlo nebo deka (ve stanech je molitan), věci na spaní, osobní hygiena, ručník, dostatečné množství osobního prádla (trička, ponožky, spodní prádlo), taška na špinavé prádlo, oblečení a obuv na běhání do lesa, mikina či svetr v případě chladnějšího počasí, oblečení k táboráku, náhradní obuv, plavky, sluneční brýle, pokrývka hlavy, opalovací krém, šátek, pláštěnka, **malý batůžek** na cestu vlakem i na výlety, PET láhev s pitím, svačina do vlaku (pečivo, oplatek, přiměřené množství sladkostí..), můžete přibalit i oblíbenou deskovou hru.

Zavazadla dětem přepravíme autem, přesto vás žádáme, abyste zabalili všechny věci do krosny či velkého batohu, lépe se s nimi potom manipuluje.

Cena akce je vykalkulovaná na hodnotu 1300,- Kč (sponzorská cena 1500,- Kč) (jízdné, ubytování, strava)

Tuto částku prosím uhraďte na účet školy: 6964370257/0100 a do poznámky vždy napište název akce a jméno účastníka.

Přihlášku odevzdejte v termínu do **31. května 2021.** Při nástupu na akci budeme vybírat kopii kartičky zdravotní pojišťovny, potvrzení o bezinfekčnosti podepsané rodiči a potvrzení od lékaře o zdravotní způsobilosti ne starší 2 let. **Vše si pozorně prostudujte!!!!!!!**

Moc se na vás těšíme: Jirka, sestra Alžběta, Věrka a skvělí animátoři Klárka, Pája, Lotka

**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:**  **IČ:**  **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 akci**   1. je zdravotně způsobilé \*) 2. není zdravotně způsobilé \*) 3. je zdravotně způsobilé s omezením \*) \*\*) …………………………………………………………………..   **B) Posuzované dítě**   1. se podrobilo pravidelným očkováním: ANO - NE 2. je proti nákaze imunní (typ/druh): 3. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh): 4. je alergické na: 5. dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):   Poznámka:  \*) Nehodící se škrtněte.  \*\*) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede 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 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. |

**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 |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum vydání posudku Jméno, příjmení a podpis lékaře**

**razítko poskytovatele zdravotních služeb**

**Čestné prohlášení zákonných zástupců**

**Potvrzení o bezinfekčnosti**

**Prohlašuji, že:**

* ošetřující lékař nenařídil změnu režimu dítěti:

………………………………………………………………………………

(jméno a příjmení, datum narození)

* dítě nejeví známky akutního onemocnění (horečka, průjem, nevolnost apod.)
* okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil přihlášené karanténní opatření
* není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.
* Prohlašuji, že se dítě může zúčastnit pobytu a společného ubytování dětí, a také i s tímto souhlasím.
* V případě úrazu nebo akutního onemocnění souhlasím s předáním do lékařské péče.
* V případě potřeby (onemocnění dítěte, při vážném porušení školního řádu atd.) zajistím na vlastní náklady odvoz dítěte.

Kontaktní telefony na zákonné zástupce:……………………................................................

Léky, které žák pravidelně užívá a jejich dávkování:

V …………………… dne……………

podpis zákonného zástupce……………………………….