

Organizační zabezpečení letního tábora Mácháč

Místo konání: Holiday Camp
47163 Staré Splavy
Cena: 3600,-
Termín: 09.08.2010 - 20.08.2010
Zaměření: sportovní tábor
Vedení: Jana Tumová - hlavní vedoucí
Ondřej Paska
Jitka Pasková
Jan Švimberský
Jirka Kubát
Míla Kerlová

Pozor změna:

- 1) letošní tábor pořádá DDM Vrchlabí
- 2) Dítě musí mít od doktora vyplněný „Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě“ (je přiložen u přihlášky)

Informace pro rodiče:

Odjezd: 09.08 8:30 hod od bývalého DDM (vedle Gymnázia)

Návrat: 20.08 15.00 hod do Vrchlabí (bývalé DDM)

S sebou: Spací pytel, polštářek nebo poulak na polštář

Sportovní soupravu 2x (ne novou, budeme chodit do lesa), svetr, osobní prádlo, pyžamo, trička, ponožky, 2x plavky, pláštěnku, pokrývku hlavy, sportovní obuv, gumáky, sandále, hyg. potřeby, 2x ručník (nebo osušku), nůžky, pastelky, 1 krepový papír, blok na kreslení, dopisní papír + známky, jídlo na cestu (začínáme obědem, tak nic velkého), sladkosti, ovoce, osobní léky (nutná domluva se zdravotníkem), kapesné, **kelímek na pití, šátek.**

!!!Přísný zákaz mobilních telefonů!!!

Při odjezdu je nutno odevzdat:

- *prohlášení rodičů o bezinfekčnosti (je přiloženo u přihlášky)
- * Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte (je přiložen u přihlášky)
- *zdravotní a očkovací průkaz
- *průkaz pojištěnce.

Termín pro odevzdání přihlášek a finanční úhradu je do **30.06.2010**

Prosíme na bezhotovostní platbu na účet DDM Vrchlabí

č.ú. 1304139399 /0800

Variabilní symbol: rodné číslo dítěte !!!

Informace:

DDM Vrchlabí - 499 422 142

J. Tumová - 604 938 932

O. Paska - 777 931 760 paskao@centrum.cz

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte

datum narození

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

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

a) je zdravotně způsobilé *)

b) není zdravotně způsobilé *)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

*)

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část B) Potvrzení o tom, že 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)

datum vydání posudku

podpis, jmenovka lékaře
razítko zdrav. zařízení

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne

(stvrzuje se příloženou „doručenkou“)

*) Nehodící se škrtněte.

Prohlášení rodičů

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře je dítě.....
nar.bytem.....
schopno účastnit se tábora v termínu od
Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil našemu dítěti, které je v mé péči změnu režimu a okresní hygienik mu nenařídil karanténu. Není mi též známo, že by v posledních třech dnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí. Jsem si vědom/a/ právních následků, které by mne postihly kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Datum:.....

Podpis rodičů:

Toto prohlášení s datem odjezdu odevzdáte u autobusu !!!!!!!!!!!

Zde odstříhnout

Přihláška na letní tábor DDM Vrchlabí tel. 499 422 142

Název: Mácháč 2010

Termín: 9. – 20. 8. 2010

Jméno:.....R.č.....

Bydliště.....

Zdravotní stav:(sdělte vrozené vady, alergie, fyzická omezení či jiná)

.....
Zdravotní pojišťovna:.....

Plavec: ano - ne - částečně

Jméno a příjmení rodičů:.....

Adresa v době trvání tábora:.....

tel.:.....

V.....dne.....Podpis.....

Na tábor bude dítě přijímáno s „prohlášením rodičů“, „Posudkem o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě“ a kartičkou jeho zdravotní pojišťovny.

Také musí mít tábor zapláceno do 30.06.2010

Přihlášku zaslat na adresu DDM Vrchlabí

Dům dětí a mládeže "Pelíšek" ve vrchlabí
Husova 212
Vrchlabí
543 01