

Vyplní zákonný zástupce dítěte

Odevzdejte prosím co nejdříve před odjezdem – kvůli plánování nákupů, programu i zabezpečení běhu tábora. Přihláška je přijata po zaplacení účastnického poplatku.

Závazná přihláška na letní tábor 2015

konaný:

1. ve dnech 18. 7. – 25. 7. 2015 na tábořišti nedaleko obcí Nestrašovice a Ohař na hranici okresu Příbram jako stanový tábor ve stanech týpí, dalších stanech a přístřešcích
2. ve dnech 25. 7. – 1. 8. 2015 jako vodácký tábor na říčce Ploučnici.

Přihlašujeme své dítě:

rodné číslo:

na letní tábor 4. oddílu Svazu Skautů a skautek České republiky - Kmene Mohawk.

Naše adresa v době konání tábora:

.....

Telefon:..... Jiný nouzový kontakt:

Zdravotní pojišťovna – název:

Zdravotní stav (omezení, alergie, léky, upozornění, doporučení, zvláštnosti, poznámka)

.....

.....

.....

.....

.....

Bereme na vědomí:

- že účastnický poplatek je 4200,- Kč (pro možnost slevy viz. Informace o táboře)
- že při hrubém porušení kázně může dítě být vyloučeno z tábora bez nároku na vrácení účastnického poplatku
- že zbytek účastnického poplatku bude převeden do účetnictví Kmene Mohawk a využit v budoucnu pro potřeby oddílu (obnova táborového vybavení, atd.)

V případě, že budete žádat o příspěvek na letní tábor, uveďte prosím z druhé strany přihlášky IČ, název a adresu zaměstnavatele nebo odborové organizace, příp. Na koho má být doklad vystaven

V Dne

Podpis zákonných zástupců dítěte:

**vyplní zákonný
zástupce dítěte**

*odevzdat při odjezdu na tábor, v den nástupu spolu s průkazkou zdravotní pojišťovny,
očkovacím průkazem a potvrzením o zdravotním stavu – od lékaře*

Potvrzení o bezinfekčnosti

pro letní tábor 2015,

konaný ve dnech 18. 7. – 1. 8. 2015

4. oddílem Svazu Skautů a skautek České republiky – Kmenem Mohawk Příbram

Prohlašujeme, že ošetřující lékař nenařídil našemu dítěti:

.....

narozenému:, bytem:

.....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teploty, apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není nám též známo, že by v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se skautského tábora, pořádaném v době 18. 7. – 1. 8. 2015 4. oddílem Svazu Skautů a skautek České republiky – Kmenem Mohawk Příbram.

Souhlasím, že v případě nutnosti budou informace o zdravotním stavu dítěte poskytnuty lékaři.

Jsme si vědomi právních následků, které by nás postihly, kdyby toto naše prohlášení nebylo pravdivé.

V dne: (den odjezdu na tábor)

Podpis zákonných zástupců dítěte:

**vyplní lékař
dítěte**

*odevzdat kdykoliv před odjezdem na tábor – stačí kopie nebo podobný posudek,
vystavený např. pro účely školy v přírodě, lyžařského nebo plaveckého výcviku, apod.*

Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti k účasti dítěte na dětském táboře

konaný ve dnech 18. 7. – 1. 8. 2015

4. oddílem Svazu Skautů a skautek České republiky – Kmenem Mohawk Příbram

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 12 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: