# PŘIHLÁŠKA NA TÁBOR

## Pořadatel

**Junák – český skaut,**

**středisko Kyjov, z. s.**

sídlo: Sv. Čecha 1338/4a, 697 01 Kyjov

IČ: 61742881

## Údaje o táboru

termín konání: 2. - 12. 7. 2017

místo konání: U Zabitého (Buchlovice)

vedoucí tábora: Anna Handlířová

cena tábora: 2000,- Kč

## Účastník tábora

jméno a příjmení: …………………………………….

datum narození: …………… RČ: …………………..

bydliště: ……………………………………………….

## Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

………………………………, tel.: ……………………

jméno otce (zákonného zástupce):

………………………………, tel.: ……………………

**Informace k ceně a platbě tábora**

* V případě, že na tábor vysíláte dvě a více dětí, dostanete slevu 300 Kč na každé dítě z táborového poplatku.
* *Sleva za včasnou úhradu členského příspěvku 2016/2017:* kdo zaplatil příspěvek do 22. září 2016, dostanete slevu 100 Kč z táborového poplatku.
* Táborový poplatek uhraďte **na bankovní účet: 2700258108/2010 (Fio banka), var. symbol: 30ABCDEF (ABCDEF je prvních 6 číslic rodného čísla) zpráva pro příjemce: Tábor U Zabitého 2017 jméno příjmení nejpozději do 20.6.2017**.

Bankovní účet je transparentní, vaši platbu si můžete zkontrolovat na webu [www.skautkyjov.cz/ucet](http://www.skautkyjov.cz/ucet). V případě, že nesouhlasíte se zveřejněním údajů o platbě na transparentním účtu, obraťte se na vedoucí tábora a domluvte se na jiném způsobu platby (např. v hotovosti).

**Zákonný zástupce se zavazuje:**

* že při odjezdu na tábor odevzdá potvrzení o bezinfekčnosti a posudek o zdravotní způsobilosti dítěte (dle § 9 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví) a souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte.
* že si dítě v případě jeho vyloučení z tábora odveze na vlastní náklady.

**Zákonný zástupce souhlasí:**

* že se jeho dítě zúčastní celého táborového programu s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu

**Zákonný zástupce bere na vědomí:**

* že neodevzdání výše uvedených dokumentů je překážkou pro účast dítěte na táboře bez nároku vrácení táborového poplatku
* že v případě odhlášení dítěte nejméně dva měsíce před táborem se vrací celý táborový poplatek, při odhlášení alespoň jeden měsíc předem 50% poplatku, v případě kratšího období se poplatek nevrací. Pokud se dítě nemůže tábora zúčastnit z důvodu nemoci nebo úrazu, posuzují se případy individuálně.
* že dítě je povinno se řídit pokyny vedoucích a táborovým řádem, a že porušení těchto podmínek může být důvodem vyloučení z účasti na táboře bez nároku na vrácení táborového poplatku
* že zpracování a ochrana osobních údajů této přihlášky a jejích příloh se řídí pravidly přihlášky člena do organizace (viz text na <http://bit.ly/2p4pihy>)

**Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na tábor.**

V ………………………

dne ……………………

*podpis zákonného zástupce*

# Dotazník o zdravotním stavu dítěte (anamnéza)

## pro účely skautského tábora U Zabitého 2017

Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………………

Zdravotní pojišťovna: ………………………………… Rodné číslo: …………………………

Váha dítěte: .....…. kg *(pro případné dávkování léčivých přípravků)*

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fóbií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................

Prohlašuji, že mé dítě: **dovede** / **nedovede plavat**\*

\* nehodící se škrtněte