

VŠEOBECNÉ POKYNY

list č.1 – informace

list č.2 – přihláška

list č.3 – vyjádření lékaře a zákonného zástupce

Tábor Čenkovice

Letní dětský tábor opět v Čenkovicích.. Nejaktuálnější informace Vám podá ředitel DDM Letovice Mgr.Dušan Dvořáček (vedoucí tábora)
na tel: 516 476 880, 605 825 380

Termín:

01.07.2010 (ČT) – 11.07.2010 (NE)

Stravování:

6x denně včetně pitného režimu

Ubytování:

na pokojích (3-4 lůžka) rekreačního zařízení Atlas Čenkovice

Doprava:

autobusem z Letovic, Svitav a dalších míst po trase dle požadavku

Cena:

- **3.490,-Kč** zahrnuje dopravu T + Z, ubytování, stravování, pedagogický i zdravotní dozor, pojištění
- při vlastní dopravě si odečtete 100,-Kč za jednu cestu
- úhrada nejpozději do 31.5.2010 hotově nebo převodem na účet DDM Letovice (číslo účtu : 17331-631/0100 a jako variabilní symbol uveďte prvních šest čísel z rodného čísla účastníka(ce) tzn.po lomítko, pozor, při převodu peněz prostřednictvím mobilu nebo internetu zapište číslo účtu bez pomlčky tzn. 17331631/0100)
- ve výjimečném případě a na základě domluvy s vedoucím tábora je možno provést úhradu ve dvou splátkách, druhou splátku je nutno doplatit nejpozději do 31.5.2010

Různé:

- tábor připravuje DDM Letovice, proto vše vyřizujte s námi
- pro děti již tradičně připravujeme táborovou tombolu – pokud přispějete nějakými drobnostmi (např. reklamní předměty), bude tombola pestřejší, věci bychom převzali při nástupu do BUSu
- pokud požadujete vystavení faktury, dodejte nám níže uvedené podklady a faktura Vám bude obratem vystavena:
 - 1.celou adresu podniku, který úhradu provede
 - 2.IČO podniku
 - 3.jméno zaměstnance, který v podniku úhradu uplatňuje, popř. jeho osobní číslo
 - 4.celé jméno účastníka(ce) tábora a jeho rodné číslo
 - 5.faktura bude vystavena na částku 3.490,-Kč, pokud chcete změnu, prosím uveďte
 - 6.pro bezproblémový průběh čerpání financí z prostředků FKSP na fakturu uvádíme: „*Fakturujeme Vám **dětský pobyt za XY,RČ....., syna Vašeho zaměstnance XY, o.č., který se uskuteční v Čenkovicích v době 01.07.10 – 11.07.10. Cena pobytu činí 3.490,-Kč a není dotována jiným subjektem.***“
 - 7.adresu, na kterou chcete fakturu zaslat

Doporučený seznam věcí na 12 dní:

Ponožky teplé 2 páry, ponožky tenké 12 párů, trenýrky, slipy, kalhotky 12 ks, triko krátký rukáv 4 ks, triko dlouhý rukáv 2 ks, mikina, tepláky, bermudy – kraťasy 2ks, šušťáková souprava (větrovka) 1 ks, obuv pro sport a turistiku, sandály, domácí obuv, osuška, pláštěnka, pyžamo, holínky, plavky, sluneční brýle, sportovní čepice, kapesníky, hygienické potřeby (mýdlo, kartáček, pasta, hřeben), krém na opalování i po opalování, pro maškarní bál doporučujeme oblečení pro masku, pro batikování doporučujeme 1ks triko bílé, **léky s pravidelným užíváním, potvrzení o bezinfekčnosti, lékařskou správu o způsobilosti absolvovat tábor + zdravotní průkaz, kartičku ZP**, batůžek na turistiku, doporučené kapesné cca 300 Kč , psací potřeby, pastelky, repetent, neplavce vybavit nafukovacími rukávky, plastická láhev, baterka, poznámkový blok, **kinedryl** pro cestu autobusem, cenné věci nebrat, menší děti si mohou nechat peníze u vedoucího (pomůže s hospodařením).
Věci je hodné přepravovat v kufru, nebo tašce (batoh je neskladný).

☒

PŘIHLÁŠKA

LETNÍ DĚTSKÝ TÁBOR ČENKOVICE

TERMÍN : 01.07.2010 – 11.07.2010

MÍSTO : RZ Atlas Čenkovice

CENA : 3.490,-Kč

ZAMĚŘENÍ

<input type="checkbox"/> sportovně-rekreační	<input type="checkbox"/> sebeobrana	<input type="checkbox"/> judo, jiu jitsu
--	-------------------------------------	--

(nehodící se - škrtněte)

Jméno : _____ zdr.poj.: _____

Datum narození : _____ RČ: _____

Bydliště : _____

PSČ : _____ Telefon : _____

E-mail : _____

ZŠ a třída : _____

Doprava :

<input type="checkbox"/> <i>společná</i>	<input type="checkbox"/> <i>vlastní</i>	(tam, zpět)
--	---	---------------

(nehodící se - škrtněte)

nástupní místo (město) _____

Částku uhrad'te obratem v DDM Letovice, po zaplacení Vám doručíme
podrobné informace.

Souhlasím s uvedením osobních údajů účastníka(ce) pro potřeby pořadající
organizace ve smyslu zákona č.101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

V _____ dne _____

_____ podpis zák.zástupce



VYJÁDRĚNÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE (vyplní lékař)

k zařazení dítěte (jméno) _____ RČ _____

do pobytového tábora, který se koná v Čenkovicích od 01.07.2010 do 11.07.2010

Dle zdravotní dokumentace a zdravotního stavu uvádím jeho závažná onemocnění :

Dítě bylo řádně očkováno : _____

Je alergické na tyto léky : _____

Upozorňuji na sérum (druh), které dítě obdrželo, způsob aplikace : _____

V souladu se zdravotními předpisy, že do hromadných zotavovacích akcí
mohou být zařazeny pouze děti zdravé a nevyžadující zvláštní péči,
rozhodují závazně, že dítě

může	nemůže
-------------	---------------

být zařazeno do tábora uvedeného typu.

Pro úplnost zdravotního posouzení dále uvádím : _____

Datum : _____ podpis a razítko _____

ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST DÍTĚTE - POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI
(vyplní zákonný zástupce a odevzdá až v den nástupu na tábor)

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotním a očkovacím průkazu dítěte je dítě

_____ nar. _____

bydliště _____

zdravotně způsobilé a v tuto dobu schopné zúčastnit se tábora
v Čenkovicích od 01.07.2010 do 11.07.2010

Od poslední pravidelné preventivní prohlídky se zdravotní způsobilost dítěte nezměnila.

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby pořádající organizace (jméno, adresa, rodné číslo, datum nar.) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Současně **prohlašuji**, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota). Ve čtrnácti kalendářních dnech před odjezdem na akci nepřišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V _____ dne 01.07.2010

Podpis zákonného zástupce **ze dne odjezdu** na zotavovací akci _____

Vedení tábora a táborovému zdravotníkovi sděluji, že dítě je

plavec	neplavec
---------------	-----------------

Má tyto zdravotní problémy : _____

Je alergické na potraviny : _____

S sebou má tyto léky : _____,

které se podávají : _____

Upozorňuji, že pro dítě je nevhodný pobyt v prostředí : _____

Možný kontakt na zákonného zástupce dítěte v době konání zotavovací akce :

1) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____

2) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____

3) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____