



## Volnočasové centrum Čertík

### BLIŽŠÍ INFORMACE – Sportovní tábor s angličtinou

Turnus se koná ve dnech: 19. – 24. 8. 2018

Odjezd: 19. 8. 2018, 10:00 (sraz 9:30), ZŠ Čejkovická, Brno – Vinohrady

Příjezd: 24. 8. 2018, 15:00, ZŠ Čejkovická, Brno – Vinohrady

Adresa: Volnočasové centrum Čertík, TOM. Kamenka č.p. 50, Odry - Kamenka

Telefon: 774 402 834

---

#### Věci, které je nutné odevzdat u autobusu:

- *Posudek zdravotní způsobilosti dítěte (ne starší 1 rok) vydává dětský lékař*
- *Okopírovaný průkaz zdravotní pojišťovny*
- *Bezinfekčnost potvrzenou rodiči – podepsaná v den odjezdu*
- *Souhlas s Obecnými pravidly při pobytu na akcích a táborech*

*VCČ Léky, které děti užívají a jejich medikaci.*

**VŠE, prosím, dejte do jedné podepsané obálky, kterou nám u autobusu předáte.**

---

#### KUFR (aneb co vzít s sebou):

Tílka, spací pytel, karimatka, prostěradlo, baterka, košile, kraťasy, čepici, kalhoty, tepláky, ponožky, svetr, šátek, sportovní obuv, cestovní batoh, láhev na pití, plavky, neplavec – (vestu, kolo či rukávky), pevnou sportovní obuv, pláštěnku, šustákovou bundu, opalovací krém s vysokým faktorem, sluneční brýle, kapesníky, ručník, spodní prádlo, trička, oblečení přizpůsobené táborové hře, deku, polštářek, holinky, psací potřeby – pastelky, fixy, sešity, obinadlo, toaletní potřeby, kapesné.

**V den příjezdu je stravování zahájeno večerí.**

### **Prohlášení zákonného zástupce dítěte o seznámení se s pravidly pobytu**

Prohlašuji, že já, ....., zákonný zástupce svého syna/své dcery ....., narozené ..... (d/m/r), jsem se seznámil s Obecnými pravidly při pobytech a akcích Volnočasového centra Čertík.

V....., dne.....

.....  
podpis zákonného zástupce

### **Prohlášení zákonného zástupce dítěte o bezinfekčnosti**

Prohlašuji, že dítě....., narozené ....., bytem....., nejví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo 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 nebylo pravdivé.

V .....dne\*

.....  
podpis zákonného zástupce

*\*toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na zotavovací akci/ školu v přírodě*

## Zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

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.