**PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ TÁBOR - 3. turnus**

Kde: **KARLOVICE – Rekreační středisko IRIS**

Kdy: **19.7. - 31.7. 2019**

Cena: **4.000,-**

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

Bydliště:……………………………………………………..

Datum nar.:………………………RČ……………………….

U které zdrav.poj. je dítě pojištěno:………………………….

Adresa rodičů v době konání tábora:…………………………

Jméno otce……………………………….tel:………………..

Jméno matky…………………………….tel:…………………

Emailová adresa………………………………………………

V……………………………….dne………………………....

………………………………………………………………..

 podpis zákonného zástupce

 **ODEVZDAT U AUTOBUSU PŘI NÁSTUPU NA TÁBOR S DATEM DNE NÁSTUPU**

 **PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti:

……………………………………………………………

Datum nar.:……………bytem……………………………

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se dětského letního tábora. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly v případě, že je mé prohlášení nepravdivé.

U svého dítěte upozorňuji na……………………………...........

………………………………………………………………….

Dítě je alergické na……………………………………………..

Beru na vědomí, že dítě bude v případě rušení táborového řádu /kouření, alkohol, drogy/ posláno domů bez nároku na vrácení peněz.

Podpis zákonného zástupce dítěte v den nástupu na tábor:

D datum…………….Podpis………………………………..

Vážení rodiče,

děkujeme za důvěru, se kterou nám svěřujete své dítě. Zkušená parta vedoucích udělá vše pro to, aby byly děti v táboře spokojené a líbilo se jim.

V ceně tábora je zahrnuto: strava 5x denně + pitný režim, pedagogický dozor včetně zdravotníka, doprava tam a zpět.

**Přihlášku s potvrzením od lékaře** na druhé straně přihlášky **zašlete na adresu**: Rekreační středisko IRIS, Věra Jiříčková, 793 23 Karlovice 201.

Zálohy na tábor v částce 2.000,- zasílejte do 14 dnů od obdržení přihlášky na účet: 2100054144/2010. VS rodné číslo dítěte bez lomítka.

Dítě se stává účastníkem tábora v okamžiku zaplacení zálohy.

Doplatek zašlete nejpozději 14 dnů před zahájením tábora.

Do zprávy pro příjemce napište vždy, prosím, příjmení dítěte a turnus.

Má-li dítě zájem být ubytováno společně s kamarádem/kou/ či kamarádkami, přiložte, prosím, k  přihlášce jména a příjmení spolubydlících.

**Při nástupu do autobusu odevzdá dítě PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE**, datum a podpis nesmí být starší než jeden den.

**Prosím, nezapomeňte, PROHLÁŠENÍ neposílejte**

**s přihláškou, odevzdejte vedoucímu až při odjezdu**

**u autobusu.**

K nástupnímu listu přiložte kopii kartičky zdravotní pojišťovny.

Jakékoliv další informace rádi zodpovíme prostřednictvím uvedených kontaktů.

Věra Jiříčková Mgr. Miroslava Halámková

vedoucí střediska hlavní vedoucí 3.turnusu

rskarlovice@seznam.cz zsoldrisov@seznam.cz

www.rskarlovice.cz

603824374

**INFORMACE DĚTSKÉHO LÉKAŘE**

Jméno a příjmení dítěte.........................................................

Datum nar.:………………………..RČ……………………

Adresa bydliště……………………………………………

Posuzované dítě k účasti na dětském táboře

a) JE zdravotně způsobilé

b) NENÍ zdravotně způsobilé

c) je zdravotně způsobilé s omezením za podmínky…………………………………………………

Dítě absolvovalo stanovená pravidelná očkování ANO - NE.

Je alergické na……………………………………………

Dlouhodobě užívá léky…………………………………..

*nehodící se škrtněte*

Datum:…………………podpis a razítko…………………

*Má-li dítě platnou roční lékařskou prohlídku, stačí kopie.*

*Veškeré údaje slouží pro registraci účastníka a výkon zdravotní péče na táboře. S údaji je nakládáno ve smyslu zákona č.101/200 Sb. o ochraně osobních údajů. Shromážděné údaje jsou v předepsaných lhůtách likvidovány.*