

**PŘIHLÁŠKA NA SOUSTŘEDĚNÍ
HOŘICE 11. – 17.8.2024**

Jméno a příjmení dítěte Narozen(a)

Adresa (včetně PSČ).....

Adresa pobytu rodičů v době soustředění.....

Telefon, na kterém budou rodiče po celou dobu soustředění k dosažení:

Upozorňuji u svého dítěte na:

Zdravotní problémy:.....

Alergie:.....

Jiné skutečnosti a upozornění:.....

Léky: (musí být popsány: jméno, jak užívat a kdy, na co léky užívá!)

Moje dítě je úrazově pojištěno u:.....

V případě onemocnění dítěte, po domluvě s vedoucími, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz ze soustředění domů.

Nedílnou součástí této přihlášky jsou „Důležité informace“ a „Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na plaveckém soustředění“.

Svým podpisem rodiče stvrzuji, že jsou seznámeni s podmínkami soustředění, a že s nimi souhlasí.

Dne Podpis rodičů

DŮLEŽITÉ INFORMACE

- plavecké soustředění se uskuteční ve městě Hořice v době od 11. 8. 2024 (neděle) do 17. 8. 2024 (sobota), dopravu zajišťují rodiče
- budeme ubytováni v **Domově mládeže při VOŠ a SZeŠ Hořice, Riegrova 1403, Hořice. POZOR! PO LETECH ZMĚN STEJNĚ JAKO LONI!**
- zde převezmeme Vaše dítě v neděli 11. 8. 2024, čas bude upřesněn. Oběd **NENÍ** zajištěn.
- své dítě si vyzvednete na stejném místě v sobotu 17. 8. 2024, čas bude upřesněn
- pokud dítě užívá léky, rodiče tuto skutečnost nahlásí přebírající osobě a předají jí léky
- **při předávání dítěte na soustředění je nezbytné odevzdat čestné prohlášení rodičů, posudek o zdravotní způsobilosti dítěte a kopii kartičky zdravotní pojišťovny dítěte**
- **BEZ TĚCHTO DOKUMENTŮ NEMŮŽEME VAŠE DÍTĚ PŘEVZÍT.**
- na soustředění bude mít dítě s sebou:
 - 2x plavky, plaveckou čepici, ručník, mýdlo, obuv do bazénu, plavecké brýle, vše v malém batůžku na záda (ne v igelitové tašce!) + **10 Kč minci** jako zálohu na šatnu v bazénu
 - sportovní obuv vhodnou i pro delší vycházky a venkovní aktivity za každého počasí
 - minimálně 2 teplákové soupravy, pláštěnku, šortky, trička, mikiny, pyžamo, **kapesníky**, dostatečné množství ponožek a spodního prádla, letní bundu
 - hygienické potřeby – zubní pasta, kartáček, mýdlo, šampon, ručník, hřeben, krém na opalování, sprej proti klíšťatům
 - batoh na výlety, umělou láhev na pití, blok, pero, pastelky, fixy, karimatku, baterku
 - přiměřené kapesné (vše potřebné budou mít děti zajištěno)
- Vaše dítě by si nemělo přinést cenné věci (peníze, zlato, stříbro, mobily, atd.) a zvláště by si je nemělo nechávat v šatnách
- beru na vědomí, že PK AQUA Poděbrady **nepřebírá zodpovědnost za mobilní telefony a další cenné věci**
- plavecké tréninky budou probíhat každý den.
- ve sportovním areálu se nachází fotbalové hřiště, hřiště na plážový volejbal, dětské hřiště, tělocvična, sportovní hala, kuželky – všechna tato zařízení můžeme na soustředění využívat
- děti budou ubytovány ve 2 – 4 lůžkových pokojích s vlastním sociálním zařízením.
- stravování je zajištěno 5x denně včetně pitného režimu
- beru na vědomí a souhlasím s tím, že **fotografie** ze soustředění **budou uveřejněny na www stránkách a facebookovém profilu** PK AQUA Poděbrady
- beru na vědomí, že PK AQUA Poděbrady **neuzavřela úrazové pojištění**, protože předpokládá, že tak učinili rodiče dětí
- poplatek ve výši **6 000,- Kč / dítě** uhradte prosím na účet č. **2600586067/2010**, variabilní symbol **222**. Do zprávy pro příjemce uveďte, prosím, jméno dítěte. Poplatek za soustředění je splatný nejpozději do 30. 6. 2024.

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA PLAVECKÉM SOUSTŘEDĚNÍ

Jméno a příjmení dítěte.....

narozen/-a dne.....

adresa místa trvalého pobytu.....

.....

Posuzované dítě k účasti na plaveckém soustředění (zaškrtněte):

- je zdravotně způsobilé
- není zdravotně způsobilé
- je zdravotně způsobilé za podmínky – s omezením:

.....

Posudek je platný dva roky od jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Potvrzuji, že se dítě:

- podrobilo stanoveným pravidelným očkováním.....ANO – NE
- je proti nákaze imunní (typ/druh).....
- má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh).....

- je alergické na.....
- dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka).....

Datum vydání posudku:

.....
podpis, jmenovka lékaře
razítko zdravotnického zařízení

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlašuji, že moje dítě

jméno:, datum narození

je úplně zdravé, v rodině ani v místě, z něhož nastupuje na plavecké soustředění, není žádná infekční choroba a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření ani zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled.

Jsem si vědom(a) právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby **z nepravdivých údajů tohoto prohlášení** vzniklo **zdravotní ohrožení** dětského kolektivu.

Dne Podpis rodičů

Prohlášení nesmí být starší než 1 den před zahájením soustředění!