



Závazná přihláška

Akce

Tuto část vyplní zákonný zástupce:*

Datum akce:	
Jméno:	
Příjmení:	
Datum narození:	
Rodné číslo:	
Bydliště dítěte:	
Telefon:	
Email:	
Zdravotní omezení, léky:	
Zdravotní pojišťovna:	
Kde jste se o akci dozvěděli:	
Způsob platby akce:	převodem na účet
Převodem:	1091100297/5500
Variabilní symbol:	Číslo zálohové faktury
Jméno a příjmení zákonného zástupce:	
Telefon:	

* zákon č. 561/2004 Sb., § 28 písmeno b, odst. 3 a 4

Po obdržení přihlášky Vám vystavíme zálohovou fakturu na celou cenu soustředění, fakturu je třeba zaplatit do 14ti dnů, jinak rezervace propadá!

Storno podmínky:

15 a více dnů před datem příjezdu bez storna poplatků,
14 – 1 dní před datem příjezdu 30 % z celkové ceny,
Nedojezd, či předčasné ukončení peníze se nevracejí.

Souhlasím s podmínkami, cenou soustředění a tím, že organizátoři budou pořizovat v průběhu akce fotografie a obrazové záznamy, dokumentující činnost a pořízené snímky zveřejňovat jako ukázkou z činnosti ke své propagaci.

Přihlašuji závazně výše uvedené dítě na akci

Souhlasím s přepravou dítěte do Aqvaparku a na případné lékařské ošetření služebním vozem.

V, dne..... Podpis zákonného zástupce.....



2. Prohlášení o bezinfekčnosti

(odevzdat v den příjezdu dítěte na tábor)

Jméno a příjmení dítěte:	
Rodné číslo:	

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, chřipka, apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se akce ve výše uvedeném termínu. Jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Telefonní a písemné spojení na rodiče nebo jejich zákonné zástupce po dobu pobytu dítěte na soustředění:

Příjmení:	
Telefon:	
U svého dítěte upozorňuji na : (zdravotní problémy, komplikace, alergie)	
Léky, které dítě užívá: (dávkování a doba podávání)	
Dieta:	
Plavecká vyspělost:	neplavec – plavec – dobrý plavec

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

Podpis zákonného zástupce:

3. Sem nalepte KOPII Karty zdravotní pojišťovny, kopie z obou stran:



4. Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě

(příloha č.3 k vyhlášce 106/2001 Sb)

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození: Rodné číslo:	
Adresa trvalého 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

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) podrobilo se 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 možnost 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 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“)