**PŘIHLÁŠKA - PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR**

v duchu Jak vycvičit draka

**Pořádá:**

**Tělovýchovná jednota Jiskra Havlíčkův Brod, z.s.**

**oddíl házené**

Ledečská 3028

580 01 Havlíčkův Brod

IČO: 00529672

Příjmení a jméno dítěte: …………………………….………………….………………………

Příjmení a jméno matky: ………………………..………………………………………………

Příjmení a jméno otce: ……………………………………..…………………………………

Bydliště: …………………………….….………………………………………

Datum narození: …………………………………… Věk: ……………………………

Škola/ Školka: ………………………………….. Třída: ..…………………………

Zdravotní pojišťovna: …………………………………… Kód: ……………………………

Telefon: dítě: ……………………………... matka: .…………………………

otec: ……………………………..

E-mailová adresa: matka: ………………………….. otec: …………………………….

Přihlášku na **PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR spolu s vyplněným zdravotním dotazníkem (v příloze)** zasílejte na emailovou adresu animart@seznam.cz, případně poštou na adresu TJ Jiskra Havlíčkův Brod, oddíl házené, Ledečská 3028, 580 01 Havlíčkův Brod, případně doneste osobně předáním na sekretariátu TJ Jiskra (ve sportovní hale vchod z boku) v době pondělí až pátek od 8-15 (v případě nepřítomnosti je u vchodu poštovní schránka, možné nechat tam), a to nejpozději do 10. července 2020.

**PO ZASLÁNÍ PŘIHLÁŠKY VYČKEJTE NA POTVRZENÍ PŘIJETÍ.** Společně se **závaznou přihláškou** je nutné zaslat vyplněný **zdravotní dotazník,** který je součástí přihlášky.

**TERMÍN TÁBORA: 24. až 28. srpna 2020, od 8.00 do 17.00 hodin s plánovaným přespáním z čtvrtka 27. na 28. srpen 2020 (není podmínkou) a ukončení příměstského tábora v pátek 28. 08. 2020 v 16.00 hodin.**

Program tábora: sportovní a pohybové aktivity na venkovních házenkářských hřištích (v případě nepříznivého počasí možnost využití sportovní haly) a na dalších sportovištích, krátké výlety do okolí Havlíčkova Brodu.

**Cena: 1900,- Kč za dítě.**

**Spolu s potvrzením přihlášky na letní tábor budou poskytnuty údaje pro její zaplacení. Úhrada musí být provedena na účet spolku nejpozději do 10 dnů od potvrzení přihlášky.** V případě neuhrazení platby na účet spolku v uvedeném termínu, je přihláška neplatná a dítě není zapsáno.

**STORNO POPLATKY:**

- do 30. 07. 2020 50 %

- do 15. 08. 2020 75%

- po 15. 08. 2020 do dne zahájení příměstského tábora 100 %

Cena obsahuje celodenní program, oběd, svačinky, večeři při přespání, pitný režim, lektorné, zdravotníka, pobytné, celodenní výlet a drobný materiál (sportovní potřeby, kancelářské potřeby)

Tábor je určen pro **děti ročníku 2008 - 2014**.

Děti se SVP můžeme přijmout pouze se svým osobním asistentem

**Program**: příměstského tábora bude každý den začínat v **8.00** hodin, končit budeme v **17.00** hodin. Ze čtvrtka na pátek (27.-28.8.) je plánováno přespání v házenkářské klubovně nebo ve sportovní hale (bude upřesněno) – s sebou karimatku a spacák a věci na spaní a osobní hygienu.

**S sebou**: Sportovní obuv, láhev na pití, oblečení dovnitř i na venkovní hřiště, bude se upřesňovat dle počasí.

K pobytu na příměstském táboře je nutné také odevzdání prohlášení o bezinfekčnost, které

lze odevzdat až na táboře, s datem nástupu na tábor!!!!! (v příloze přihlášky)

Za oddíl házené

TJ Jiskra Havlíčkův Brod

Martina Kubalová



**ZDRAVOTNÍ OSOBNÍ DOTAZNÍK**

Uvedené osobní a zdravotní údaje o dítěti jsou nezbytně nutné pro zdravotníka, vedoucí a případné lékařské ošetření během pobytu. Slouží k předvídání možných komplikací a snaze jim předcházet tam, kde je to možné. Informace jsou přísně důvěrné a nebudou použity k jiným účelům!

Příjmení a jméno dítěte: ……………………………………………..

Datum narození: ……………………………………………..

Jméno + telefonní kontakt dětského lékaře: …………………………………….………………

 Alergie na potraviny (ryby, ořechy, vejce, lepek, aj. )

…………………………………………………………………………………………………………

 Ostatní alergie – (seno, trávy, pyly, prach, roztoči, zvířecí srsti, slunce aj. )

………………………………………………………………………………………………………

 Trvalá onemocnění dítěte (astma, diabetes, epilepsie)

…………………………………………………………………………………………………………

 Užívání léků (název léků, dávkování)

…………………………………………………………………………………………………………

 Jiná sdělení (strach ze tmy či z výšek, zdravotní dietní opatření, omezení denního režimu, aj.):

…………………………………………………………………………………………………………

Poznámka: V případě, že dítě nemá žádnou alergii či neužívá léky napište do příslušné kolonky - NE

Svým podpisem dávám souhlas se zpracováním a uchováním uvedených údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, a to za účelem evidence účastníků akce. Souhlasím s fotografováním a pořizováním dalších audiovizuálních záznamů.

V.…………………………………dne……………………

Jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce:…………………………………………………..

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte – bezinfekčnost**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

Příjmení a jméno ……………………...............................................

Datum narození ……………………….bytem…………….…………………………………………

změnu režimu.

Dítě nejeví známky akutního onemocnění /průjem, teplota apod./ a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření.

Není známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se příměstského tábora zaměřeného na sportovní a pohybovou aktivitu.

Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V…………………………… dne ……………………

…………………………………………………………………………………………

Jméno a příjmení a podpis zákonných zástupců