

## INFORMACE RODIČŮM

### Co je důležité vědět, když posílám dítě na dětský tábor.

- 1) **Cennosti** – Nedoporučujeme s sebou dítěti dávat nové oblečení, cennosti ani elektroniku (mobilní telefon, notebook, tablet aj.). Předjedete tak nepříjemnostem se ztrátou, odcizením nebo poškozením (vaše dítě bude v kolektivu dalších dětí, není v našich silách uhlídat vše.) V areálu navíc není pokrytí mobilním signálem všech operátorů. Pro komunikaci s rodiči mohou děti využít táborový telefon (ve vyhrazených hodinách, kdy telefonování nebude narušovat denní program.)
- 2) **Kapesné** – Dejte své ratolesti tolik peněz, kolik si myslíte, že je vhodné. Kapesné je během pobytu na táboře uschováno u oddílového vedoucího a je dítěti vydáváno postupně oproti podpisu. Za neuschované kapesné neručíme! Peníze děti odevzdávají po ubytování přidělenému oddílovému vedoucímu.
- 3) **Dokumenty** – Předem děkujeme za podepsání přiložených dokumentů. Veškeré dokumenty jsou nutné proto, abychom se o Vaše dítě mohli postarat s maximální péčí. Dokumenty si převezme pověřený pracovník po příjezdu do táborového areálu.
- 4) **Komunikace s vedením tábora** – I přes maximální snahu v oblasti komunikace s dítětem se může stát, že některé informace dítěti sdělí pouze svému rodiči. To omezuje možnost situaci efektivně řešit na místě. Proto vás žádáme, aby každá taková dětská „stížnost“ byla nejprve komunikována s vedením tábora (hlavní vedoucí, zdravotník). Zabráníme tak nepříjemnostem vzniklým z nedorozumění.
- 5) **Táborový řád a jeho dodržování** – I v čase dětské rekreace je důležité dodržovat pravidla! Proto přikládáme **Táborový řád** a prosíme rodiče, aby se s ním seznámili i oni. Děti budou s táborovým řádem seznámeny na začátku tábora. V případě nedodržování námi stanovených pravidel může dojít až ke krajnímu řešení – vyloučení účastníka z tábora. Dbejte proto prosím zvýšené pozornosti při čtení dokumentu.
- 6) **Informace o zdravotním stavu dítěte** – O závažnosti zdravotního stavu dítěte rozhoduje vždy kvalifikovaný zdravotník. Nejčastějším důvodem ošetření jsou lehké zdravotní obtíže (zvýšená teplota, únava, oděrky, bodnutí hmyzem atd.). V těchto případech jsou rodiče informováni až zpětně, po skončení tábora výpisem ze zdravotnické dokumentace. V případě zdravotního stavu, který vyžaduje izolaci (teplota vyšší než 38 °C trvající déle než 24 hodin, přetrvávající průjemové stavy) nebo návštěvu lékaře (z pravidla úraz), jsou rodiče informováni obratem (po ošetření dítěte).
- 7) **Mimořádné situace** – stát se může cokoli, jsme na to připraveni a v součinnosti s Integrovaným záchranným systémem postupujeme dle platných směrnic a zákonů. V každém případě budete informováni.
- 8) **Sledujte** webové stránky, Facebook, email, telefon. Na internet vkládáme nejčerstvější novinky, telefonem či e – mailem vás informujeme o případných změnách.

**ZDRAVOTNÍ LIST ÚČASTNÍKA TÁBORA / A**

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa místa trvalého pobytu:

**PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE****(Prohlášení zákonného zástupce dítěte ze dne, kdy dítě odjíždí na dětský tábor)**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. teplota, průjem) ani známky napadení parazity (vši, roupy apod.) a nejeví žádné příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd. a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech moje dítě přišlo do styku s osobami infekčně nemocnými, osobami podezřelými z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníkovi domácnosti rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Dítě je schopno zúčastnit se dětského tábora od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Ke zdravotnímu stavu dítěte uvádím tyto další důležité skutečnosti:

Alergie: (léky, potraviny, jiné) \_\_\_\_\_

---

---

Problémy v chování: \_\_\_\_\_

---

---

Jiné důležité informace: \_\_\_\_\_

---

---

Omezení ve stravě: \_\_\_\_\_

---

---

Jiná omezení: \_\_\_\_\_

---

---

Dítě je PLAVEC / NEPLAVEC \*)

SOUHLASÍM / NESOUHLASÍM\*) s tím, aby dítěti mohly být z rozhodnutí zdravotníka podány volně dostupné léky v doporučeném dávkování (např. nevolnost, bolest v krku, zvýšená teplota) a aby zdravotník mohl ošetřit drobná poranění (např. odřeniny, třísky, vyjmutí klíštěte).

**V případě nesouhlasu bude rodičům po ukončení tábora fakturováno cestovné a případné další náklady související s ošetřením nebo cestou dítěte k lékaři.**

Kontakt na zákonného zástupce, který bude dostupný nonstop po dobu konání tábora

.....

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_

Uved'te datum odjezdu na tábor

Podpis zákonného zástupce

**Toto potvrzení vydá každé dítě při nástupu na tábor vedoucímu či zdravotníkovi u ubytování.**

**BEZ TOHOTO POTVRZENÍ NENÍ MOŽNÝ NÁSTUP NA POBYT!**

**ZDRAVOTNÍ LIST ÚČASTNÍKA TÁBORA / B**

PLNÁ MOC K LÉKAŘSKÉMU OŠETŘENÍ ČI HOSPITALIZACI DÍTĚTE

Jméno dítěte:

Příjmení dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa místa trvalého pobytu:

Já, níže podepsaný(á) rodič (zákonný zástupce):

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

**Zmocňuji zdravotníka LDT Agentura7.cz s.r.o.,****(vyplní organizace)**

Na dobu konání tábora:.....

v místě:.....

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

**k mému zastupování v rozsahu všech práv a povinností v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb shora uvedenému nezl. dítěti dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (dále jen zákon), zejména aby obdržel(a) informace o zdravotním stavu shora uvedeného nezl. dítěte a o navržených zdravotních službách dle ust. § 31 zákona a na jejich základě udělil(a) v souladu s ust. § 34 zákona písemný informovaný souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, které mohou být dle ust. § 35 odst. 2 bodu 1. zákona poskytnuty se souhlasem obou rodičů. Tato plná moc platí od ..... - po dobu trvání dětského tábora.**

V .....dne :.....

Podpis:.....

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ

### POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA TÁBOŘE / C

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa místa trvalého pobytu:

**ČÁST A****Posuzované dítě k účasti na táboře:**

(Nehodící se škrtněte)

- a) je zdravotně způsobilé  
b) není zdravotně způsobilé  
c) je zdravotně způsobilé za podmínky: \_\_\_\_\_

Potvrzení je platné 24 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):

Poučení: Proti části A tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotnických služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

Datum vydání potvrzení: \_\_\_\_\_

.....  
Jméno, příjmení a podpis lékaře  
razítko poskytovatele zdr. služeb

Jméno a příjmení oprávněné osoby: \_\_\_\_\_

Vztah oprávněné osoby k posuzovanému dítěti: \_\_\_\_\_

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne: \_\_\_\_\_

Podpis oprávněné osoby

S OHLEDEM NA DOPORUČENÍ HYGIENY VYŽADUJEME PRO TÁBORY 2020 POSUDKY S LETOŠNÍM  
DATEM VYSTAVENÍ. POKUD NAHRADÍTE NÁŠ FORMULÁŘ TÍM OD SVÉHO PRAKTICKÉHO  
LÉKAŘE, JE TAKÉ PLATNÝ.  
NA TÁBOR ODEVZDEJTE KOPII POTVRZENÍ A ORIGINÁL SI PONECHEJTE PRO PŘÍPADNÉ DALŠÍ  
POUŽITÍ.



## POTVRZENÍ O ÚSCHOVĚ KAPESNÉHO / E

Mám zájem uschovat kapesné mého dítěte. Po celou délku tábora budou peníze uschovány u oddílového vedoucího, který ho bude postupně vydávat na požádání dítě. Neutracené kapesné se dětem před odjezdem vrátí zpět.

POZN: Nemáte-li zájem o úschovu kapesného, nevyplňujte vůbec.

<b>Příjmení a jméno dítěte:</b>			
<b>Částka kapesného:</b>		<b>Podpis rodiče:</b>	
<b>Vydané kapesné:</b>			
<i>datum</i>	<i>částka</i>	<i>podpis dítěte</i>	<i>poznámky</i>
<b>Konečné vyúčtování:</b>			

## Souhlas zákonného zástupce

### s používáním vlastních ochranných brýlí při hře airsoft / F

Já (rodič/zákonný zástupce) \_\_\_\_\_

souhlasím, aby mé dítě (jméno dítěte) \_\_\_\_\_

narozené (datum) \_\_\_\_\_

používalo při hře airsoft své vlastní ochranné brýle.

Jsem si vědom/a možných následků. Agentura7.cz v případě poranění způsobené sníženou ochranou obličejové části nenese žádnou odpovědnost. Bez toho souhlasu bude účastníkovi poskytnuta ochranná obličejová maska.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce

## SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S AKTIVITAMI / G

Já (jméno a příjmení zákonného zástupce) \_\_\_\_\_ souhlasím, aby se můj syn/moje dcera zúčastnil/a níže uvedených aktivit na táborech pořádaných Agentura7.cz s. r. o.

Jméno a příjmení účastníka: \_\_\_\_\_

Rodné číslo účastníka: \_\_\_\_\_

Nehodící se škrtněte:

Souhlasím / nesouhlasím, aby se dítě účastnilo hry airsoft.

Souhlasím / nesouhlasím, aby se dítě účastnilo hry paintball.

Souhlasím / nesouhlasím, aby se dítě účastnilo projížďky na koni.

Pořadatel (Agentura7.cz s. r. o.) se zavazuje před započítím každé aktivity seznámit účastníky s bezpečnostními pravidly jednotlivé aktivity. Každá aktivita bude probíhat pod vedením a pod dozorem vedoucích starších 18 let. Pořadatel se zavazuje účastníky vybavit nezbytnými bezpečnostními pomůckami či prostředky, a to: přilbu pro jízdu na koni. Ochranný oděv a maska u hry airsoft je součástí military výbavy, kterou je možné objednat za příplatek spolu s táborem. V případě, že military výbava není součástí objednávky tábora, je účastník povinen mít vlastní ochranné oblečení a masku.

Účastníci se prostřednictvím svého zákonného zástupce zavazují dodržovat veškerá pravidla a instrukce tak, aby nedošlo ke zranění sebe, ostatních nebo k poškození majetku. Rodič či zákonný zástupce bere na vědomí, že i při dodržování bezpečnostních pravidel může dojít ke zranění účastníka, a to z podstaty jednotlivých aktivit.

V \_\_\_\_\_ Dne \_\_\_\_\_

Uved'te datum odjezdu na tábor

\_\_\_\_\_  
Podpis zákonného zástupce

**Toto potvrzení vydá každé dítě při příjezdu na tábor u ubytování.**



**Použití fotografií, ochrana osobních údajů / H**

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa místa trvalého pobytu:

Tímto souhlasím s použitím fotografií mého dítěte pořízených na dětském táboře Agentura7.cz s.r.o., v jejích propagačních materiálech, na webových stránkách a Facebooku. Podpisem přihlášky souhlasím se zpracováním výše uvedených osobních údajů v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Podpisem přihlášky beru na vědomí, že provozovatel Agentura7.cz s.r.o., odpovídá za mé dítě pouze po dobu jeho pobytu na dětském táboře – po převzetí od zákonného zástupce až po jeho předání zákonnému zástupci. Bez tohoto prohlášení nebude dítě na tábor přijato, a to bez možnosti uplatnění jakýchkoliv finančních nároků ze strany účastníka!

Ochrana osobních údajů: Agentura7.cz s.r.o. je ze zákona povinna bezpečně spravovat veškerá Vaše osobní data, která nám poskytnete, a použít je pouze k dohodnutému účelu. Svým podpisem vyjadřujete souhlas s tím, aby Agentura7.cz s.r.o. použila Vámi uvedená data výhradně v souvislosti s organizací dětského tábora.

V.....dne:.....

Podpis:.....

## Převzetí dítěte jinou osobou než zákonným zástupcem / CH

Jméno dítěte:

Příjmení dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa místa trvalého pobytu:

Prohlášení zákonného zástupce:

Ve výjimečném případě, kdy se nemůžu dostavit pro své dítě osobně, žádám, aby mé dítě bylo předáno osobě mnou pověřené. Zmocnění je vystaveno na den .....

Níže podepsaný zákonný zástupce zmocňuje osobu k převzetí syna/dcery

### Pověřená osoba:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Telefon:

č. a druh dokladu totožnosti

### Zákonný zástupce:

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Telefon:

Podpis zákonného zástupce: .....

V den předání dítěte je nutné, aby alespoň jeden ze zákonných zástupců byl dostupný pro ověřovací telefonický kontakt!!! Pokud zmocnění nebude telefonicky ověřeno, Vaše dítě nemůže být předáno pověřené osobě. Další možnost je notářsky ověřené zmocnění v této situaci není nutný ověřovací telefonát.

Děkujeme za pochopení.

Minimalizujeme tím možnost předání dítěte neoprávněné osobě.