

Středisko volného času Sluníčko Lomnice nad Popelkou
zve všechny táborníky na letní stanový tábor
v termínu 11. – 20.8. 2018
na táborové osadě „U starého mlýna“ (Prorubky v Orlických horách)

Název mise:

ANTIKALÝPSA V PRORUBKÁCH

Cíl mise:

Záchrana světa před nebezpečnou nákazou.



Myslíte si, že jste dostatečně silní a chytří na to, abyste našli lék na tuto zrádnou nemoc? Chcete zkusit, zda přežijete v post-apokalyptickém světě? Toužíte podílet se na záchraně světa? Máte v úmyslu zažít nezapomenutelné prázdniny?

Či snad toužíte najít nové kamarády? Prorubky to pravé místo pro Vás. Jste vynalezne lék na nemoc. Jste silní – před nájezdníky a zombie. Jste rychlý potraviny a zdroje.



Pokud jste alespoň jednou odpověděli „ano“, pak jsou chytří – můžete být doktorem nebo vědcem, který můžete být v jednotce, která chrání bezpečnou oblast a tišší – můžete být průzkumníkem, který zajistí důležité

Varování: Ale pozor v tomto světě nejste sami. Ostatní klany s Vámi budou bojovat, protože ten, kdo první vynalezne lék, získá převahu a moc v novém světě.

Milý kamaráde,

léto nás opět všechny volá a s ním i spojené letní tábory, nejvíce ty dobrodružné uprostřed přírody. Takovým místem je i táborová osada na Prorubkách v Orlických horách. Údolí malé říčky Kněžny, okolní lesy a další krásy nás všechny letos opět očekávají! Stejně jako v minulých letech se o Tebe bude starat parta dobrých vedoucích a praktikantů. Nebude chybět celotáborová hra, soutěže, táborák, zpívání u kytary, noční hlídky, stezka odvahy, spaní pod širákem, koupání, výlety do okolních míst, turnaje a další zábava a legrace.

**Těšíme se na Tebe a 10 dní společně prožitých s úsměvem
a dobrou náladou na táboře.**





Motto:

Události: Svět zachvátila neznámá nemoc. Města ovládá chaos. Tato neznámá nemoc z lidí dělá škytající zombie, které nemají za cíl nic jiného než Vaše mozky! Poznáte je jednoduše, podle zřejmého škytání, které uslyšíte, když budete pozorně naslouchat. V momentě, kdy uslyšíte zlověstné „Škyt!“ dejte se na útěk... Naštěstí na světě zůstalo pár bezpečných zón, do kterých se dostanete pomocí záchranných transportů. Jedním z těchto míst je i oblast Prorubek v Orlických horách.

Milí rodiče, pro pohodový průběh tábora dodržujte, prosím, tato pravidla!

Neposílejte dětem balíčky s jídlem, budou mít dostatek. Návštěvy s ohledem na ostatní děti nejsou povoleny. Nedoporučujeme brát na tábor mobilní telefony a jiné cennosti, neručíme za případné ztráty či poškození. Pište co nejvíce svým dětem pohledy a dopisy.

Pokud budete mít potřebu, volejte mobilní telefon do tábora 604 528 279 od 17.00 do 18.30 hod.

Táborový poplatek je 3850,- Kč (SLEVA 400,- na druhou přihlášku u sourozenců)

Platba se provádí na účet Střediska volného času Sluníčko Lomnice nad Popelkou u KB 78-9630830237/0100 Uvedte prosím variabilní symbol 08 !!!

Adresa tábora : Letní tábor „ U starého mlýna“ z HK
Liberk – Prorubky
516 01 Rychnov nad Kněžnou

ODJEZD NA TÁBOR JE V SOBOTU 11. 8. V 10:00 HODIN OD SVČ.
PŘÍJEZD JE V PONDĚLÍ 20. 8. V 15:00 HODIN K SVČ.



VÝBAVA DOBRODRUHA

1. ODĚV DOBRODRUHA – KOŠILE, KALHOTY → OBOJÍ VE STYLU DOBRODRUHA, CESTOVATELE (FANTAZII SE MEZE NEKLADOU); JAKO DOPLNĚK NAPŘ. KLOBOUK, NĚJAKÁ CESTOVATELSKÁ POMŮCKA)
2. DLOUHÉ KALHOTY
3. KRÁTKÉ KALHOTY
4. TEPLÁKY, MIKINY
5. SPODNÍ PRÁDLO, PONOŽKY, KAPESNÍKY - VĚTŠÍ MNOŽSTVÍ
6. TRIČKA
7. PLAVKY, OBUV DO VODY
8. ČEPICI PROTI SLUNCI
9. VĚTROVKU
10. TEPLÝ SVETR
11. PUNČOCHY NEBO SPODKY
12. CCA 3 PÁRY TEPLÝCH PONOŽEK
13. PEVNÉ ŠNĚROVACÍ BOTY, SPORTOVNÍ OBUV, HOLÍNKY, PÁSKOVÉ BOTY
14. PLÁŠTĚNKU
15. HYGIENICKÉ POTŘEBY: KARTÁČEK NA ZUBY, ZUBNÍ PASTU, MÝDLO, HŘEBEN, 2 TOALETNÍ PAPIRY, ŠAMPON, RUČNÍK, OSUŠKU K VODĚ
16. UTĚRKU, HRNÍČEK NA PITÍ, EŠUS, PŘÍBOR – OPATŘENÉ JMENOVKOU
17. ZAVÍRACÍ NŮŽ, NŮŽKY
18. KAPESNÍ SVÍTILNU + NÁHRADNÍ BATERIE, SEŠIT A5, TUŽKU, PASTELKY, FIXY
19. 5 METRŮ PRÁDELNÍ ŠŤŮRY
20. KUS BÍLÉHO PLÁTNA (PROSTĚRADLA)
21. SPACÍ PYTEL, KARIMATKU, IGELIT PRO SPANÍ VENKU
22. VELKÝ BATOH NA DVOUDENNÍ VÝLET (TAKOVÝ, DO KTERÉHO SI DÍTĚ ZVLÁDNE ZABALIT SPACÁK A KARIMATKU)
23. PŘIMĚŘENÉ KAPESNÉ (NA OSADĚ BUDE V PROVOZU OBCHŮDEK – OBČERSTVENÍ, POHLEDY...)

ZDRAVOTNÍ A OČKOVACÍ PRŮKAZ, PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE, KOPII KARTY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY, POSUDEK OD LÉKAŘE.

PROSÍME VÁS O TĚMĚŘ PŘESNÉ DODRŽENÍ SEZNAMU VĚCÍ PRO VAŠE DĚTI, S OHLEDEM NA INDIVIDUÁLNÍ POTŘEBY DÍTĚTE A POČASÍ!!!

PRO LEPŠÍ PŘEHLED, ZABALIT VĚCI DO KUFRU! Balte kufr s dítětem, aby poznalo své věci, případně vše označte jmenovkou !!

K ODJEZDU NEZAPOMEŇTE PŘINĚST!

- **ZDRAVOTNÍ PRŮKAZ**
- **KOPII KARTIČKY ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY**
- **POTVRZENÍ DĚTSKÉHO LÉKAŘE + LÉKY (POKUD BEROU)**
- **PROHLÁŠENÍ RODIČŮ**
- **DOKLAD NEBO JEHO KOPII O ZAPLACENÍ TÁBOROVÉHO POPLATKU**

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA PRORUBKY 2018

Pořadatel: Středisko volného času Sluníčko Lomnice nad Popelkou, IČO 00854859

E-mail: simunkova@svclomnice.cz, www.svclomnice.cz,

www.facebook.com/ProrubkyDDMLomnice

Hlavním vedoucí : Mgr. Jana Šimůnková – Tel. 604 528 279

ADRESA: Mgr. Jana Šimůnková
SVČ Sluníčko, Komenského 1037
512 51 Lomnice nad Popelkou

(PROSÍME, VYPLŇTE ČITELNĚ!!!)

PŘIHLAŠUJI SVÉ DÍTĚ JMÉNEM _____

NA LETNÍ STANOVÝ TÁBOR, KONANÝ VE DNECH 11. - 20. 8. 2018

BYDLIŠTĚ: _____

RODNÉ ČÍSLO: _____ PSČ: _____

DÍTĚ JE POJIŠTĚNO U ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY: _____

JMÉNO OTCE: _____ TEL.: _____

JMÉNO MATKY: _____ TEL.: _____

TELEFON KONTAKTNÍHO SPOJENÍ V DOBĚ KONÁNÍ TÁBORA V PŘÍPADĚ NUTNOSTI:

(JMÉNO-POPŘ. VZTAH)

KONTAKTNÍ E-MAIL: _____

POPLATEK ČINÍ 3.850 KČ, ZA KAŽDÉHO DALŠÍHO SOUROZENCE CENA 3.450 KČ.

Jako zákonný zástupce dítěte potvrzuji správnost výše uvedených údajů a dávám tímto výslovný souhlas s tím, aby je Středisko volného času Sluníčko v Lomnici nad Popelkou, příspěvková organizace (SVČ) se sídlem Komenského 1037, 512 51 Lomnice nad Popelkou zpracovávalo ve smyslu evropského nařízení GDPR, směrnice SVČ ke GDPR a v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů a dle zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon) pro účely činnosti a evidence školní matriky SVČ. Souhlas poskytuji na dobu trvání akce a na zákonem stanovenou dobu nezbytnou pro jejich zpracování a archivnictví. Beru na vědomí, že svůj souhlas mohu písemně kdykoliv odvolat a to i bez udání důvodu a SVČ tyto údaje zlikviduje. Zároveň souhlasím s pořizováním fotografií a videozáznamů dítěte v rámci činnosti, s jejich archivací, i s jejich použitím při prezentaci a propagaci SVČ a pro dokumentaci této činnosti v kronikách organizace.

Datum: _____ **Podpisy rodičů:** _____

Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Přineste k odjezdu autobusu spolu s potvrzením lékaře pro táborového zdravotníka!!!
Nesmí být starší 1 dne před odjezdem!!!

Prohlašuji, že mé dítě _____
narozené _____
bytem _____ je
způsobilé zúčastnit se letního tábora v termínu od _____ do _____. Prohlašuji ve
smyslu § 9 odst. 1, zákona č. 258/2000 o ochraně veřejného zdraví v platném znění, že ošetřující
lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky
akutního onemocnění (horečky, průjmy,) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil
karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před odjezdem na tábor přišlo
toto dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy. Jsem si
vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V dne
podpis zákonného zástupce

Zpráva rodičů pro táborového zdravotníka (např. podávané léky, neurózy, nedávno vyhubené vši
apod.) Prosíme rodiče, aby nám roze-psali i menší problémy, můžeme se tak dětem individuálně
věnovat. Všechny léky (pravidelně podávané či na občasné použití) prosím při předávání dítěti
odevzdejte zdravotníkům společně s touto zprávou!

.....
.....
.....

Zmocnění a určení osoby oprávněné dle zákona o zdravotních službách

Údaje zákonného zástupce (rodiče)

Jméno a příjmení:

Datum narození: Kontaktní telefon, e-mail:

Údaje nezletilého dítěte

Jméno a příjmení: Datum narození:

..... Trvale bytem:

Jako zákonný zástupce zmocňuji paní Mgr. Janu Šimůnkovou, hlavní vedoucí dětského letního tábora,
narozenou 28.2. 1961, trvale bytem Palackého 636, Lomnice nad Popelkou, aby po dobu konání
tábora v termínu 11. – 20. 8. 2018, udělovala za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních
služeb, jejichž potřeba by v této době mohla nastat (například ošetření úrazu, který nespadá do
kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí). Současně souhlasím s tím, aby v uvedené době byl
zmocněnec informován o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte ve smyslu ustanovení § 31 zák.
372/2011 sb. Zároveň určuji paní Mgr. Janu Šimůnkovou, na jejíž přítomnost má moje nezletilé dítě
právo při poskytování zdravotních služeb podle § 28 odst. 3 písm. e) bod 1, a to v době konání letního
dětského tábora v termínu 11. – 20. 8. 2018.

.....
Datum (datum odjezdu na tábor) a podpis zákonného zástupce

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě
(§9, odst. 1. zákona č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví)

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA
ZOTAVOVACÍ AKCI**

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

2. Účel vydání posudku

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé s omezením*)**):

B) Posuzované 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).....

Poznámka:

*) nehodící se škrtněte

**) Byli-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

4. Poučení

Proti bodu 3. 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 zdravotních 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.

5. Oprávněná osoba

Jméno, případně jména, a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzná dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

podpis oprávněné osoby

Datum vydání posudku

Jméno, příjmení a podpis lékaře

razítko poskytovatele zdravotních služeb