



Smluvní podmínky a organizační pokyny pro účastníky letního dětského tábora „KŘIŽÁČEK“ 2015 a jejich rodiče (zákonné zástupce)

1. Letní dětský tábor (dále jen LDT) pořádá Oblastní spolek Českého červeného kříže Trutnov, IČ 00426253, se sídlem Horská 5, 541 01 Trutnov. LDT se koná v rekreačním areálu Chata Nebákov v Českém ráji v termínu **od soboty 8. srpna 2015 do pátku 21. srpna 2015**.
2. Zúčastnit se mohou především **děti od 6 do 16 let (včetně)** a také **děti zdravotně oslabené** (alergie, astma).
3. Doprava do tábora i zpět je zajištěna autobusem, s nástupem v Trutnově. Odjezd z **Trutnova** (parkoviště za bývalým Okresním úřadem) v **13:00 hodin**. Příjezd do **Trutnova** (parkoviště za bývalým Okresním úřadem) v **15:00 hodin**.
4. Při předání dítěte u autobusu je nutné předat zdravotníkovi nebo lékaři tyto doklady:
 - **průkaz zdravotní pojišťovny (stačí fotokopie)**
 - **léky, pokud Vaše dítě užívá – spolu s podrobným dávkováním a v dostatečném množství - vložte do igelitového sáčku a ten řádně označte jménem a příjmením dítěte**
 - **prohlášení rodičů (ne starší než 1 den)**
!!! Bez těchto dokladů nemůžeme dítě do tábora přijmout !!!V zájmu všech je, aby se lékař nebo zdravotník tábora dozvěděl ihned při nástupu o závažnějších onemocněních.
5. Prosíme Vás, abyste důkladně zvážili nutnost eventuálních návštěv dětí a navštívili je jen v naléhavých případech. Návštěvy nejsou vhodné zejména ze zdravotních důvodů a také vzhledem k programu LDT.
6. Při vybavení dětí na tábor upozorňujeme na možnost chladného počasí. Děti budou ubytovány v chatkách a je nutné, aby měly **vlastní spacák**. V chatkách je elektrické světlo. Děti se budou stravovat v jídelně areálu, která je kompletně vybavena. Podává se snídaně, svačina, oběd, odpolední svačina a teplá večeře. Zajištěn je celodenní pitný režim. V táboře není možno dětem prát prádlo ani ostatní ošacení.
7. **Věci, které na tábor nepatří a nezodpovídáme za jejich případné poškození či ztrátu:** mp3 přehrávače, notebooky, radia, šperky, fotoaparáty, apod.
Upozornění: nedávejte na LDT dětem mobilní telefony, neboť jim budou stejně při příjezdu odebrány (není pokrytí signálem).
8. Rodiče (zákonní zástupci) souhlasí s pracovní činností dítěte přiměřenou časově, věku i schopnostem.
9. Rodiče (zákonní zástupci) účastníků **souhlasí s tím, že převezmou účastníka v době trvání tábora neprodleně zpět po výzvě hlavního vedoucího tábora v těchto případech:**
 - zhorší-li se zdravotní stav tak, že léčení nebude vhodné v prostorách tábora,
 - účastník bude přechovávat nebo požívat návykové látky (např. alkoholické nápoje, cigarety, drogy),
 - svévolně opustí tábor,

- bude se zdržovat po večerce v ubytovacích prostorách opačného pohlaví,
- bude-li svojí agresivitou nebo jiným způsobem nebezpečný ostatním účastníkům
- bude-li mu prokázána krádež nebo jiné závažné protiprávní jednání.

V případě vyloučení dítěte z tábora z výše uvedených důvodů a při hrubém porušení Táborevého řádu, hradí zákonný zástupce veškeré náklady spojené s ukončením pobytu. Pořadatel nevrací odpovídající část účastnického poplatku.

V případě rozhodnutí hlavního vedoucího tábora o ukončení pobytu dítěte zákonný zástupce zajistí odvoz dítěte z tábora nejpozději do 24 hodin od oznámení.

10. Rodič (zákonný zástupce) se zavazuje odstranit nebo uhradit vzniklé škody, které účastník způsobí **úmyslně nebo z hrubé nedbalosti**.
11. Úhradu za pobyt - částku **3.990,- Kč** – je možné provést bankovním převodem nebo zaplacením v hotovosti v kanceláři Úřadu OS ČČK Trutnov, Horská 5, Trutnov. Částka je splatná jednorázově, pokud není s pořadatelem LDT dohodnuto jinak. V takovém případě však první splátka činí **nejméně 50%** z ceny tábora.. Pokud nebude celá částka uhrazena do **30.6.2015**, je pořadatel oprávněn účtovat stornovací poplatky dle bodu 12 a na LDT přijmout jiného zájemce.

Číslo našeho účtu vedeného u Komerční banky: **4133601/0100**

Variabilní symbol: **rodné číslo přihlašovaného dítěte (NUTNÉ k identifikaci platby)!**

Do zprávy pro příjemce uveďte **jméno a příjmení dítěte**.

Majitel účtu: **Oblastní spolek ČČK Trutnov, Horská 5, 541 01 Trutnov**

Případné dotazy Vám rádi zodpovíme na tel. 499 810 810 nebo mobil 775 760 630.

12. Stornovací podmínky se sjednávají následovně:
- 40 dní a déle před začátkem LDT: **30%** z ceny
 - 30 dní a déle před začátkem LDT: **50%** z ceny
 - 10 dní a déle před začátkem LDT: **70%** z ceny
 - méně než 10 dní před začátkem LDT: **90%** z ceny

Je možno poslat náhradníka na novou smlouvu a s ním provést vyrovnání.

Stornovací podmínky se nevztahují, bude-li mít dítě potvrzení od lékaře, že se nemůže z **vážných zdravotních důvodů** zúčastnit LDT.

13. **Vyplněnou přihlášku** (smlouvu o účasti dítěte) společně s **Posudkem o zdravotní způsobilosti dítěte a Souhlasem zákonných zástupců s ošetřením nezletilé osoby, odevzdejte nejpozději do 30. června 2015** do kanceláře Úřadu OS ČČK Trutnov, Horská 5, 541 01 Trutnov.

UZÁVĚRKA PŘIHLÁŠEK JE 30. ČERVNA 2015

14. Adresa LDT:
Chata Nebákov
LDT ČČK Trutnov
jméno dítěte
507 45 Mladějov v Čechách

Mgr. Lukáš Buroň, tel: 776 063 546 – hlavní vedoucí LDT

Mgr. Veronika Mílová, tel. 602 253 355, 775 760 630 – zdravotník LDT



SEZNAM DOPORUČENÝCH VĚCÍ

14x spodní prádlo
5x ponožky teplé
5x tričko krátký rukáv
2x oděv na spaní
1x plavky
2x teplejší tepláky
1x bunda
1x čepice s kšiltem či jiná pokrývka hlavy
2x sportovní pevná obuv
1x krém na obličej, jelení lůj, šampón
1x osuška
1x pasta na zuby, kartáček, mýdlo, hřeben
1x batoh na výlet
1x PET láhev (cyklo-láhev - na výlety)
2x taška na špinavé prádlo

10x ponožky slabé
8x kapesníky
3x tričko dlouhý rukáv
3x trenýrky nebo kraťasy
3x slabé tepláky nebo šušťáky
3x teplá mikina nebo svetr
1x pláštěnka
1x pantofle
1x holínky
2x ručník
1x opalovací krém s UV filtrem
1x kapesní svítilna
1x poznámkový blok, psací potřeby
1x sluneční brýle
1x polštářek nebo plyšák

- kapesné (v areálu je možno zakoupit pohledy, suvenýry, apod.)
- oblíbená knížka, hudební nástroj, zpěvník
- [vlastní spacák](#)
- [karnevalová maska pohádkové bytosti](#)
- [bílé triko s krátkým rukávem \(na batikování\)](#)



Smlouva o účasti dítěte na Letním dětském táboře **KŘÍŽÁČEK 2015**

I. Smluvní strany

Smlouvu uzavírá Oblastní spolek Českého červeného kříže Trutnov, IČ 00426 253, se sídlem Horská 5, 541 01 Trutnov

a

Zákonný zástupce (rodič):

Bydliště:

Telefon na rodiče (nejlépe mobilní):

E-mail:

II. Předmět smlouvy

Předmětem smlouvy je účast dítěte:

Jméno a příjmení:

Rodné číslo: Ukončená třída v červnu 2015:

Bydliště: PSČ:

U které pojišťovny je dítě pojištěno (stačí číslo): Kolikrát bylo na táboře:

III. Čas a místo plnění

Tábor se uskuteční od soboty **8.8.2015** do pátku **21.8.2015** v rekreačním areálu Chata Nebákov v Královéhradeckém kraji.

IV. Cena plnění

Účet je vedený u Komerční banky

Číslo účtu: **4133601/0100**

Cena plnění: **3.990,-- Kč**

Variabilní symbol: **rodné číslo dítěte**

Do zprávy pro příjemce uveďte jméno a příjmení dítěte.

V. Ostatní ujednání

Nedílnou součástí této smlouvy jsou smluvní podmínky a organizační pokyny dané přílohou. Smluvním stranám jsou známy a souhlasí s nimi. Veškeré osobní údaje jsou považovány za přísně důvěrné a je s nimi nakládáno v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Souhlasíme s tím, aby případný zůstatek z rozpočtu LDT byl použit ve prospěch OS ČČK Trutnov. Prohlašuji, že si nejsem vědom(a) žádných skutečností, které by bránily účasti jmenovaného dítěte na uvedeném táboře. Dávám souhlas s pořizováním a zveřejňováním obrazových a zvukových záznamů pořizovaných na tomto táboře týkajících se uvedeného dítěte.

V dne
.....
podpis zákonného zástupce (rodiče)

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

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávající 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 ČR posuzovaného dítěte:

2. Účel vydání posudku

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

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

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

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 škrtně

**) Bylo-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, popřípadě jména, a příjmení oprávněné osoby:

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

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne.....
(stvrzuje se příloženou „doručenkou“)

Datum vydání posudku:

Jméno, příjmení a podpis lékaře:

Razítko poskytovatele zdravotních služeb:



PROHLÁŠENÍ RODIČŮ – ODEVZDAT PŘI PŘEDÁNÍ DÍTĚTE U AUTOBUSU!!!

Všechny údaje tohoto prohlášení vyplňujte těsně před odjezdem dítěte na LDT.

Jméno a příjmení dítěte

Při předání dítěte u autobusu nutno odevzdat:

1. průkazka zdravotní pojišťovny (stačí fotokopie)
2. léky, pokud Vaše dítě užívá – v dostatečném množství a spolu s podrobným dávkováním
3. řádně vyplněné a podepsané Prohlášení rodičů (ne starší než 1 den)

!!! Bez nich nebude dítě na LDT přijato !!!

Sdělení rodičů (zákonného zástupce) pracovníkům tábora - D Ů L E Ž I T É !

V době pobytu našeho dítěte na táboře nám lze podat zprávu na adresu:

.....

Kontaktní telefony:

Současně sdělujeme, že nám jsou známy organizační pokyny provozovatele LDT k nástupu a k návratu dítěte z tábora a vzali jsme na vědomí, že návštěvy rodičů v táboře nejsou vhodné zejména ze zdravotních důvodů – vyjma výjimečných případů.

Zakroužkujte:

plavec

neplavec

Vedení tábora a zdravotníka upozorňuji na tyto zvláštnosti zdravotního stavu u svého dítěte (enuréza, psychické zvláštnosti):

.....

Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji, že dítě narozené.....

bytem

nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

Vdne*

.....
podpis zákonného zástupce

***toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na LDT**



Souhlas zákonných zástupců s ošetřením nezletilé osoby

Jméno a příjmení nezletilé osoby:

Bydliště:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. v platném znění o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby **souhlasíme s poskytnutím zdravotnických služeb**, které jdou nad rámec § 38. odst. 1, písm. c) a odst. 4. písm. b), tedy poskytnutí nezbytné péče k záchraně života nebo zamezení vážného poškození zdraví, poskytnutí neodkladné péče první pomoci, nezbytně nutná hospitalizace se související nezbytnou zdravotní péčí apod.

Tento souhlas je uložen u zdravotníka akce nebo dohlízejícího osoby a je platný po dobu konání akce, dále bude archivován. Současně jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby **požadujeme bezodkladnou informaci** v případě jakéhokoli použití tohoto souhlasu na níže uvedené kontakty.

Název akce: **Letní dětský tábor Křižáček**

Datum pořádání akce: **8.8.2015 - 21.8.2015**

Místo pořádání akce: **areál Chata Nebákov, Mladějov v Čechách, Královéhradecký kraj.**

Současně jako zákonní zástupci pro případ jakéhokoli dalšího kontaktu s poskytovatelem zdravotnických služeb sdělujeme tyto kontakty:

Zákonní zástupci:

Jméno, příjmení a telefonní číslo (matka):

.....

Jméno , příjmení a telefonní číslo (otec):

.....

Datum udělení souhlasu:

.....

podpis zákonného zástupce

.....

podpis zákonného zástupce