Soustředění Itálie – LIGNANO 2023

Odkaz na stránky www.bellaitaliavillage.com

Odjezd 18.8. 2023 se srazem v 20:00 na parkovišti u bazénu.

Návrat 27.8. 2023 v ranních hodinách, bude následně upřesněn.

Stravování začíná v sobotu **večeří** a končí sobotním obědem 26.8.2023.

Na cestu dejte dětem jídlo a **hlavně dost pití**, sladkosti dle vašeho uvážení. Na cestu zpět budou děti mít připravenu svačinu a pití.

Důležité je nezapomenout na cestovní pojištění pro děti, při nástupu bude kontrolováno, dále se bude odevzdávat potvrzení o zdravotní způsobilosti, možno použít např. ty co měly děti v ŠVP, nebo na táborech apod., dále se bude odevzdávat potvrzení o bezinfekčnosti. Nezapomenout na cestovní doklady, tento doklad jim prosím dejte do příručního zavazadla. Žádáme o informaci, pokud někdo bere pravidelně léky, dejte nám je i s popisem do nějaké plastové obálky, pokud tedy budete chtít, abychom je dětem podávali my. Kapesné dejte dětem dle vlastního uvážení. Jako každý rok chceme děti vzít do vodního zábavného parku, cena bývá cca kolem 20 eur.

Seznam věcí

Sportovní oblečení tzn. trenky, trička, ponožky do bot na běhání, tenisky na běhání a také pantofle, jedna tepláková souprava, oddílové oblečení, 2x osuška, toaletní potřeby, **hlavně krém na opalování i po opalování, sluneční brýle, pokrývku hlavy**, dvoje plavky (děvčata mohou mít dvoudílné), náhradní plavecké brýle.

Sportovní vybavení

Plavecké pomůcky, které mají děti v pytli na bazéně, si všichni vyzvednou **ve čtvrtek 17.8.2023 cca v 17:30 na bazéně!** Do pytle jim přidejte švihadlo!!!

Děti budou mít v příručním zavazadle plavky, pantofle, ručník a brejličky!!!!!!

Společenské hry a kdo rád hraje stolní tenis, pálku.

Všechny děti budou mít sebou **SPORTOVNÍ LAHEV s obsahem alespoň 1 litr!!!**

Pro jakékoliv informace kontaktujte své trenéry ☺

S pozdravem trenéři ☺ ☺ ☺

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA POZNÁVACÍM ZÁJEZDU V ZAHRANIČÍ, LYŽAŘSKÉM KURZU, SOUSTŘEDĚNÍ, LETNÍM TÁBOŘE, ZOTAVOVACÍ AKCI ČI ŠKOLE V PŘÍRODĚ

podle vyhlášky č. 106/2001 Sb.

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....

datum narození dítěte ..... rodné číslo .....

adresa bydliště .....

Část A)
Posuzování dítěte k účasti na shora uvedené akci:

a) je zdravotně způsobilé *
b) není zdravotně způsobilé *
c) je zdravotně způsobilé za podmínek - s omezením *
d) je zdravotně způsobilé za podmínek - zvýšená péče, dohled nebo dozor *

Posudek je platný po dobu **2 let** od data vystavení podle novely zákona č. 258/2000 Sb., s účinností od 1. 11. 2017(§ 9 odst. 3), 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) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typu/druh) .....
c) je alergické na .....
d) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) .....

..... datum vydání posudku

..... Razítko a podpis lékaře

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možné podat podle ustanovení § 77 ods. 2 zákona č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jejich přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jejich obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotního zařízení (popřípadě lékaři provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudky vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby ....., která

převzala posudek do vlastních rukou dne: .....

Vztah k dítěti .....

.....
podpis oprávněné osoby

*) Nehodící se škrtněte

Potvrzení o bezinfekčnosti

Písemné prohlášení zákonných zástupců

Jméno dítěte _____ narozen/a _____

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjmu), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Datum: _____ Podpis: _____

Potvrzení o bezinfekčnosti

Písemné prohlášení zákonných zástupců

Jméno dítěte _____ narozen/a _____

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjmu), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Datum: _____ Podpis: _____

Potvrzení o bezinfekčnosti

Písemné prohlášení zákonných zástupců

Jméno dítěte _____ narozen/a _____

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjmu), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Datum: _____ Podpis: _____