Šachová akademie VŠTE, z.s.

PŘÍMĚSTSKÝ ŠACHOVÝ TÁBOR

2022

Závazná přihláška

Pořádání příměstského šachového tábora podporují

**VŠEOBECNÉ POKYNY**

pro účastníky šachového tábora

1. Pro děti je připraven bohatý program, který zahrnuje trénink šachu, přednášky, tvořivé
a sportovní aktivity, výlety i hry. Program bude průběžně přizpůsobován dle počasí. Otevírací doba tábora je od 8 hod do 16,00 hodin.
2. Zahájení příměstského tábora bude v pondělí 18.7.2022 v  8 hodin v šachové klubovně VŠTE, Okružní 517/10, 370 01 České Budějovice, místnost E3 v prvním patře budovy E.

V ostatní dny může být místo a hodina nástupu i odchodu přizpůsobena programu. O této změně budou děti informovány v den nástupu na tábor nebo vždy den předem. Ukončení šachového tábora bude v pátek 22.7.2021 v 15 hod na místě určeném organizátorem.

1. Zasláním závazné přihlášky je dítě přihlášeno na tábor. Přihlášku můžete zaslat např. naskenovanou v pdf e-mailem. Po zaslání přihlášky s Vaším dítětem počítáme, o přijetí dítěte do tábora Vás bez zbytečného odkladu vyrozumíme.
2. Přihlášku prosím zašlete nejpozději do 10.7.2022, později pouze po dohodě.
3. Cena tábora je 1850 Kč. Úhradu tábora je nutné provést na účet v UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., číslo účtu: 1026255006 / 2700. V ceně tábora je zahrnuta výuka, dohled, stravování (svačina, oběd, svačina, pití). Není zahrnuto jízdné v případě výletu a vstupné.
4. Při nástupu na tábor je nutno odevzdat kompletně vyplněné a podepsané prohlášení zákonných zástupců dítěte včetně všech formulářů. Bez vyplněných dokumentů nemůže být dítě na tábor přijato.
5. Vybavení dítěte: pohodlné oblečení dle počasí, oblečení na převlečení, přezůvky, pokrývka hlavy, pláštěnka, láhev s pitím /během dne možnost doplnění pití/, malý obnos peněz.
6. Za případné škody, které dítě způsobí, bude Šachová akademie, z. s. požadovat náhradu.
Za finanční hotovost, mobily, tablety, notebooky, fotoaparáty neručíme. Tablety, mobily, notebooky a podobné zařízení na tábor nepatří. V případě potřeby Vám zatelefonuje vedoucí.
7. Další informace o průběhu tábora Vám poskytne předseda Šachové akademie
8. Ing. Rudolf Černík,
9. tel.: 604 104 593, e-mail: cernikr@volny.cz.

**ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA**

na příměstský tábor

Jméno a příjmení dítěte ………………………………………………………………………….. Datum narození ………………………………………………………………………………….

Bydliště …………………………………………………………………………………………..

Zdravotní pojišťovna ……………………………………………………………………………

Jméno a příjmení matky …………………………………………………………………………

Telefon …………………………………………………………………………………………..

Jméno a příjmení otce ……………………………………………………………………………

Telefon …………………………………………………………………………………………..

E-mail rodičů ……………………………………………………………………………………

Upozornění na zvláštnosti dítěte…………………………………………………………………

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

Přihlašuji své dítě na příměstský tábor. Dítě se může plně zúčastnit táborového programu, a to
i z hlediska zdravotního.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů za účelem zajištění organizace, bezpečnosti a zdraví účastníků tábora.

ANO □ NE □

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis rodičů nebo zákonného zástupce

**PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti:

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………………..

Bytem: …………………………………………………………………………………………

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a ve 14 kalendářních dnech před zahájením příměstského tábora nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření. V případě, že se u dítěte objeví v průběhu příměstského tábora příznaky výše uvedených onemocnění nebo přijde-li do styku
s osobou nemocnou infekčním onemocněním, oznámím tuto skutečnost neprodleně

Ing. R. Černíkovi, tel.: 604 104 593, e-mail: cernikr@volny.cz.

Prohlašuji, že jsem byl/a seznámen/a s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil/a tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na příměstském táboře.

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

Zdravotní omezení a léky, které dítě užívá:

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

|  |  |
| --- | --- |
| V ……………………….. | dne………………………………………… |

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis rodičů nebo zákonných zástupců dítěte

Toto prohlášení ne starší než jeden den odevzdejte prosím v den nástupu dítěte na tábor.

**VYMEZENÍ OSOB S RIZIKOVÝMI FAKTORY**

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo pro osoby m.j. následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.

2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.

3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze. 4. Porucha imunitního systému, např. a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.), b) při protinádorové léčbě, c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,

5. Těžká obezita (BMI nad 40 ).

6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.

7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).

8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

**Souhlas**

s fotografováním a zveřejněním materiálů

Souhlasím s tím, aby mé dítě bylo fotografováno a natáčeno na video. Souhlasím s uveřejněním pořízených fotografií či videa pro potřeby organizátorů tábora (např. fotografie na webových stránkách apod.) Jde pouze o propagační účely.

ANO □ NE □

**ODCHOD DÍTĚTE Z TÁBORA**

Dítě bude odcházet samo po ukončení tábora bez doprovodu dospělé osoby.

ANO □ NE □

|  |  |
| --- | --- |
| V ……………………….. | dne…………………………… |

Jméno a příjmení zákonného zástupce (rodičů):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupce

**Předběžný časový harmonogram**

příměstského tábora

8.00 hod zahájení tábora

8.00 – 10.00 hod dopolední blok programu

10.00 – 10.30 hod svačina

10.30 – 12.30 hod druhý dopolední blok

12. 30 – 13.30 hod oběd

14.00 hod zahájení odpoledního bloku aktivit

16.00 hod ukončení odpoledního bloku

Č. Budějovice 15.6.2022

