

# ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA - TÁBOR HEŘMANŮV MĚSTEC 2020

Závazná přihláška na skautský tábor v termínu od 4.7. do 18.7. 2020 na tábořišti Heřmanův Městec

<b>Osobní údaje</b>			
Jméno:		Příjmení:	
Datum narození:		Rodné číslo:	
Adresa:			
Zdravot. pojišťovna:			

<b>Otec</b>			
Jméno:		Příjmení:	
Mobil:			

<b>Matka</b>			
Jméno:		Příjmení:	
Mobil:			

<b>Příp. jiný kontakt v době tábora (babička, číslo do práce apod.)</b>			

<b>Neplavec x plavec (popř. kolik uplave)</b>			

<b>Vaše připomínky, poznámky, upozornění</b>			

<b>Pořadatel tábora</b>			
Pořadatel: Junák - český skaut, středisko Holice, z. s., Palackého 1173, Holice, IČO: 60159987			
Hlavní vedoucí tábora: Martin Svatoň, mautin.svaton@gmail.com, 605 769 244			
<b>Místo, datum, podpis</b>			
Svým podpisem stvrzuji, že souhlasím, aby se mé dítě účastnilo tábora Heřmanův Městec 2020 a aktivně se podílelo na jeho programu. Dále stvrzuji souhlas s použitím fotek z tábora pro prezentaci k účelu propagace Junáka a zároveň použití fotek na vypálení na DVD pro všechny účastníky tábora. Souhlasím s převozem mého dítěte osobním automobilem v případě nutnosti odvézt ho např. do nemocnice. Beru na vědomí, že v případě výskytu infekce COVID-19 bude akce ukončena bez náhrady účastnického poplatku.			
Datum:	Místo:	Podpis:	

Pozn.: Veškeré léky je nutno odevzat v den odjezdu na tábor (4.7.2020) hlavní vedoucí tábora (Martin Svatoň). Nezapomeňte níže vyplnit způsob užívání.

Přihlášku a zdravotní deník prosím odevzdejte NEJPOZDĚJI do 12.6.2020. O případném pozdějším odevzdání přihlášky informujte vedoucí tábora.

## ZDRAVOTNÍ DOTAZNÍK - TÁBOR HEŘMANŮV MĚSTEC 2020

Uvedené údaje o zdravotním stavu dítěte jsou nezbytně nutné pro táborového zdravotníka a ostatní vedoucí. Snažte se prosím uvést všechny podrobnosti! Vyplňte dotazník podle skutečnosti, jmenované nemoci nepodceňujte! Informace budou důvěrné. Případné vážnější potíže, omezení nebo změny konzultujte osobně s hlavní vedoucí tábora.

Poruchy, problémy	
Zrakové (brýle - počet dioptrií x jiné):	
Sluchové:	
Spánkové (pomočování x noční děsy x jiné):	
Zažívací (zácpa x průjem x nechutenství x jiné):	
Psychické omezení (např. strach z výšek, ze tmy, časté stýskání apod..)	

Operace, úrazy	
Krevní skupina (znáte-li ji):	
Úrazy:	
Operace:	
Slepé střevo:	vyoperováno x nevyoperováno

Závažná onemocnění	
Alergie, astma (co ji způsobuje, jak se projevuje):	
Cukrovka:	Epilepsie:
Dlouhodobé nemoci:	
Prodělané infekční nemoci (spalničky x zarděnky x plané neštovice x infekční žloutenka x jiné):	

Náchylnost k nemocem	
Angíny x zánět nosohltanu x zánět průdušek x zápalý plic x záněty močového měchýře x záněty středouší x jiné:	

Zdravotní a sportovní omezení: (např. omezení během dlouhých pěších výletů - 10-15km)	

LÉKY	
Název:	
Účel:	
Dávkování:	

Potraviny nebo pokrmy, které dítě špatně snáší:	

Jiné sdělení zdravotníkovi:	

I