

# Dětský tábor Pegas Vás zve na tábor s tématem Pevnost Svojšín



Vážení rodiče a milé děti,

dovolujeme si Vám pro sezónu 2022 předložit nabídku k pobytu na III. běh letního tábora v termínu od **6.8.2022- 20.8.2022.**

## Program tábora

Překonáváte rádi překážky, a to nejen jako jednotlivec, ale i jako tým? Vyhledáváte výzvy, které byste překonali? Pokud jste na obě otázky odpověděli ano, přidejte se k nám a pojedte s námi na tábor, jehož letošním tématem bude celotáborová hra Pevnost Svojšín, hra na motivy celosvětově známé soutěže pevnost Boyard. Vyzkoušíte nejen svoji fyziku, ale také postřeh, umění luštění rébusů, nebo například změříte síly s pány Svojšína. V týmu budete sbírat klíče a indicie, které vám dopomohou k získání pokladu uschovaného v pevnosti. Neváhejte ani chvíličku a přihlaste se na náš tábor.

Program je opět připraven dlouholetými táborovými pracovníky. Absolvujeme nejrůznější výchovné, sportovní a kulturní akce, tradiční celodenní výlet, představení profesionálních akcí v nejrůznějších oblastech / sport, kultura apod. /.

Po celou dobu pobytu je zajištěn odborný pedagogický a zdravotnický dozor, děti jsou pojištěny. Ubytování dětí je v **chatách**. K dispozici je **kompletně vybavená kuchyně s jídelnou** a další prostory. **Stravování dětí 5 x denně** a také je zajištěn pitný režim – obojí dle předepsaných stravovacích norem.

## Kdo? Kdy? A za kolik?

Letní tábor Svojšín je určen pro:	<b>děti od 1. do 9.třídy (výjimky povoluje hlavní vedoucí).</b>
Termín tábora:	<b>III. běh 6.8.2022 až 20. 8.2022</b>
Cena pobytu:	<b>4 950 Kč</b>

Na tábor se dostanete:

<b>AUTEM</b>	
Místo příjezdu / odjezdu:	<b>Chatový tábor Svojšín, majitel Antonín Kraus, 349 01 Stříbro</b>
Termíny příjezdu:	<b>6. 8. 2022 od 15.00 do 16.00</b>
Termíny odjezdu:	<b>20. 8. 2022 od 10.00 do 11.00</b>

## Další informace

Před vyplněním závazné přihlášky se přihlaste na tel. čísle 721 078 070, stačí i SMS nebo email na adresu [mhejlik@seznam.cz](mailto:mhejlik@seznam.cz) (jméno, příjmení, datum narození dítěte). **Závaznou přihlášku zašlete nejpozději do 16.6. 2022** na adresu hlavního vedoucího. **Úhradu poukazu provedte na účet Pionýrské skupiny Nepomuk č. ú. 2900544731/2010 do 30.6 2022.** Jako specifický symbol uveďte datum narození dítěte. Pro potřeby zaměstnavatele vystavíme fakturu. V případě neodůvodněné neúčasti je stornovací poplatek 20 % z ceny tábora (odhlášení 14 dní před táborem), 50 % z ceny (odhlášení 7 dní před táborem).

**Pokud dítě bere pravidelně léky, dejte je dítěti s sebou a informujte o tom zdravotnici.** Ta bude kontrolovat užívání léků.

**Při nástupu na tábor odevzdáte doklad o zdravotním stavu dítěte, kopii zdravotního průkazu a doplňující údaje účastníka:**

- **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte**
- **Nástupní list s kopií kartičky pojišťovny**
- **Doplňující údaje účastníka**
- **Souhlas s podáním volně prodejných léků**
- **Souhlas s transportem zraněného dítěte do zdravotnického zařízení**
- **PŘÍSNÝ ZÁKAZ MOBILNÍCH TELEFONŮ – PORUŠENÍ TÁBOROVÉHO ŘÁDU**

Další informace Vám rádi poskytneme e-mailem [mhejlik@seznam.cz](mailto:mhejlik@seznam.cz) nebo telefonicky 721 078 070. Další podrobnosti jsou na webových stránkách [www.dtepegas.cz](http://www.dtepegas.cz) nebo je rádi na vyžádání zašleme. S činností organizace Pionýr se můžete seznámit na internetových stránkách [www.nepomuk.pionyr.cz](http://www.nepomuk.pionyr.cz)

Miroslav Hejlík, hlavní vedoucí tábora

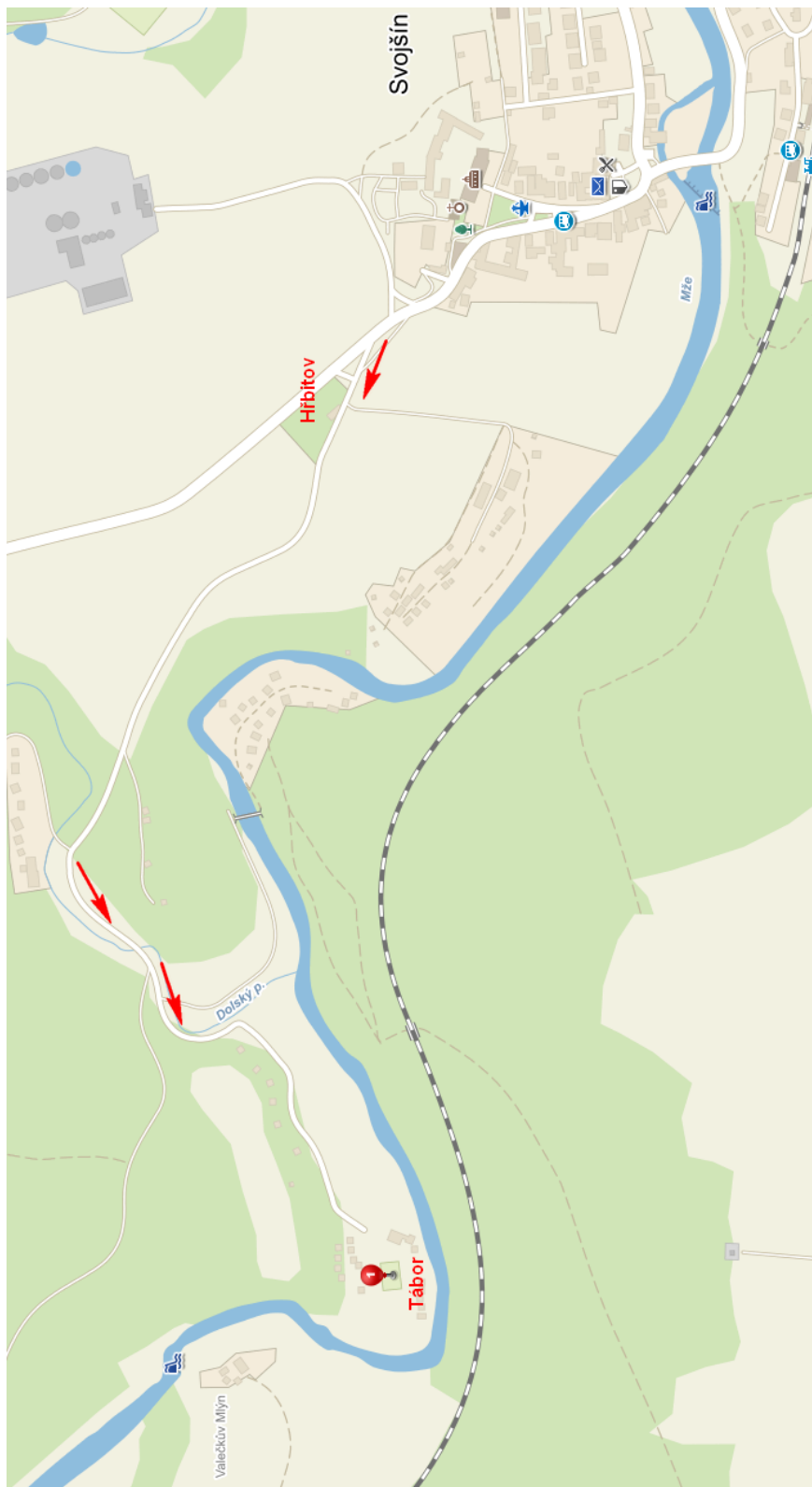
Provozovatel tábora: Pionýr, z.s. – Pionýrská skupina Nepomuk,

Husova 244, 335 01 NEPOMUK, IČO: 49182226

Tel.: 721 078 070 [www.nepomuk.pionyr.cz](http://www.nepomuk.pionyr.cz) [www.dtepegas.cz](http://www.dtepegas.cz) e-mail: [mhejlik@seznam.cz](mailto:mhejlik@seznam.cz)



## Přehledová mapa tábora



**GPS: 49.7679344N, 12.8911394E**

Provozovatel tábora: Pionýr, z.s. – Pionýrská skupina Nepomuk,

Husova 244, 335 01 NEPOMUK, IČO: 49182226

Tel.: 721 078 070 [www.nepomuk.pionyr.cz](http://www.nepomuk.pionyr.cz) [www.dtepegas.cz](http://www.dtepegas.cz) e-mail: [mheilik@seznam.cz](mailto:mheilik@seznam.cz)



# Závazná přihláška na letní dětský tábor Pegas

Termín: **6.8.2022 - 20.8.2022**

Místo: Chatový tábor Svojsín

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_ Datum narození: \_\_\_\_\_

Trvalé bydliště: \_\_\_\_\_ PSČ: \_\_\_\_\_

Chodí do \_\_\_ třídy \_\_\_\_\_ školy v: \_\_\_\_\_

Na táboře

a) byl(a) v letech: \_\_\_\_\_

b) zatím nebyl(a)

Plavat umí:

dobře     umí     umí s pomůckami     neumí

Zákonný zástupce: \_\_\_\_\_ tel: \_\_\_\_\_

v naléhavém případě: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Další kontaktní osoba: \_\_\_\_\_

Informace rodičů pracovníkům tábora (stručná charakteristika dítěte, zájmy, koníčky...):

Hlavním vedoucím tábora je: **Miroslav Hejlík, Bzenecká 11, 32300 Plzeň**

Provozovatelem je: **Pionýr z.s., Pionýrská skupina Nepomuk, Husova 244, 33501 Nepomuk, IČO: 49182226**

Přihlášku zašlete na adresu: **Miroslav Hejlík, Bzenecká 11, 323 00 Plzeň**

Dávám výslovně souhlas s tím, aby Miroslav Hejlík, adresou Bzenecká 11, 323 00 Plzeň, jako hlavní vedoucí dětského tábora zpracoval, v souladu se zákonem. č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, uvedené na této přihlášce. Souhlasím s pobytem svého dítěte na táboře a souhlasíme s využitím osobních údajů dítěte ve smyslu zákona. č. 101/2000 Sb. pro potřebu sdružení Pionýr. Souhlasím s tím, aby Pionýr, z. s. – Pionýrská skupina Nepomuk, Husova 244, Nepomuk, 335 01 a Pionýr, z. s. se sídlem Senovážné náměstí 977/24, Praha 1 jako správci údajů používali během činnosti pořízené videozáznamy a fotografie zachycující podobu uvedeného člena k dokumentaci a propagaci své činnosti. Souhlas uděluji na dobu 10 let. Souhlas uděluji na dobu neurčitou, do odvolání tohoto souhlasu, přičemž odvolání tohoto souhlasu mohou učinit kdykoli písemnou formou, kdy hlavní vedoucí je povinen údaje do jednoho roku vyřadit z evidence a zlikvidovat. Hlavní vedoucí může použít tyto osobní údaje pouze v rozsahu nutném pro svoji činnost. Podpisem závazné přihlášky zároveň souhlasím s táborovým řádem.

- **PŘÍSNÝ ZÁKAZ MOBILNÍCH TELEFONŮ – PORUŠENÍ TÁBOROVÉHO ŘÁDU**

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

Podpis zákonného zástupce \_\_\_\_\_

Svým podpisem potvrzuji platnost výše uvedených údajů a zavazuji se dodržovat Táborový řád.

Provozovatel tábora: Pionýr, z.s. – Pionýrská skupina Nepomuk,

Husova 244, 335 01 NEPOMUK, IČO: 49182226

Tel.: 721 078 070 [www.nepomuk.pionyr.cz](http://www.nepomuk.pionyr.cz) [www.dtpegas.cz](http://www.dtpegas.cz) e-mail: [mhejlik@seznam.cz](mailto:mhejlik@seznam.cz)



# Táborový řád

1. Rodiče ručí za to, že dítě přijede na letní tábor náležitě vybavené, tzn., že bude mít minimálně věci uvedené v seznamu.
  2. **Rodiče ručí za to, že dítě nebude mít na táboře mobilní telefon.**
  3. Z hygienického a výchovného hlediska jsou **návštěvy rodičů na táboře nevhodné**. Žádáme rodiče, aby své děti během pobytu nenavštěvovali (v nutných případech se musí telefonicky předem domluvit s organizátory). Přesto, že Vám nemůžeme a nechceme upřít právo vidět své dítě, vězte, že dítě, kterému se nestýská, návštěvu nepotřebuje. Dítěti, kterému se stýská, návštěva nepomůže, protože po jejím odjezdu je stesk ještě silnější. Lépe je hodně psát. Děkujeme za pochopení.
  4. Rodičům je vstup do táborové základny ZAKÁZÁN, mimo vyhrazené prostory.
  5. **Upozorňujeme rodiče, že z hygienických důvodů není možné vozit dětem do tábora potraviny podléhající rychlé zkáze. Dětem nebude umožněno tyto potraviny vnést do tábora – chráníme především zdraví Vašich dětí! Totéž platí o slazených limonádách (dostatečný pitný režim zajištěn).**
  6. Rodiče jsou odpovědní za případné škody způsobené dítětem v průběhu konání tábora.
  7. Předčasné odjezdy dětí z tábora před jeho ukončením jsou možné jen ze závažných důvodů. Dítě bude předáno pouze zákonnému zástupci uvedenému v přihlášce na základě písemného předání. Dnem převzetí dítěte za něj přebírají zodpovědnost rodiče (zák. zástupce). Rodiče (zák. zástupce) se musí prokázat průkazem totožnosti.
  8. Ukončí-li účastník pobyt z důvodu nemoci nebo vážných rodinných důvodů, bude mu provozovatelem vrácena poměrná část poplatku a to 190,- Kč za každý den nepřítomnosti. Při porušení táborového řádu nebo z jiných důvodů, které nebyly před započítáním tábora domluvené, bude účastník vyloučen a nebude poměrná část poplatku vrácena.
- **Na tábor nepatří cenné věci, větší částky peněz, mobilní telefony, různá elektronika a další podobné předměty, které jsou neodmyslitelnou součástí našeho domácího života, ale narušují chod tábora. Pokud dojde ke ztrátě, poškození nebo krádeži těchto věcí, vedení tábora za tyto věci neručí! A proto žádáme rodiče, aby je dětem na tábor nedávali!**

# Minimální povinná výbava táborníka

Oblečení	Hygienické potřeby
3x tepláky	2 ručníky
2x kraťasy	1 osuška (velký ručník) na koupání
1x šušťáková bunda	mýdlo, kartáček na zuby, zubní pasta, kelímek,
1x pláštěnka-nutná	hřeben, opalovací krém, hygienické potřeby, kapesníky, repelent
1x plavky	<b>Ostatní</b>
1x teplou mikinu či teplý svetr	<b>Spací pytel</b>
2x mikina	Batůžek na výlety (na svačinu a pití), šicí potřeby, sešit, psací potřeby, dopisní papíry a poštovní známky
1x pyžamo	baterka, drobné hry, popř. malý hudební nástroj,
1x pokrývka hlavy (kšiltovka, šátek)	neplavci-plavací kruh (křidélka, vesta)
6x tričko s krátkým rukávem, nátělníky dle uvážení, dostatek spodního prádla a ponožek	<b>1x bavlněné šedé tričko - pro potřebu celotáborové hry.</b>
<b>Obuv</b>	<b>V zájmu dětí (zvláště menších) vloží rodiče do zavazadla seznam věcí pro kontrolu, aby děti přivezly všechny věci zpět.</b>
Pevnou obuv na výlety	
Tenisky na sport	
Gumové holínky-nutné!	
Sandály	<b>Dětem pouze malé kapesné, vše potřebné mají zajištěno z prostředků tábora.</b>
<b>Boty do vody</b>	
	<b>Kostým na závěrečnou diskotéku v maskách</b>

Vážení rodiče, po zkušenostech z předešlých let bychom Vás chtěli poprosit ještě o jednu věc. Myslete prosím na to, že i když se tábor koná v srpnu, nemusí být vždy hezké a teplé počasí. Proto vás žádáme, aby vaše ratolest měla **dostatek teplého oblečení**.

Děkujeme.

# Posudek o zdravotní způsobilosti k účasti na zotavovací akci (Vyplní lékař)

## Část 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 změnám zdravotní způsobilosti.

## Část 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):

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

Razítko a podpis lékaře

### Poučení:

Proti bodu 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 dní 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.

Jméno (jména) a příjmení oprávněné osoby: \_\_\_\_\_

vztah k dítěti: \_\_\_\_\_

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne \_\_\_\_\_ podpis oprávněné osoby \_\_\_\_\_

### Poznámka:

\*) Nehodící se škrtněte.

\*\*) 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.

## Hradí-li pobyt (nebo jeho část) zaměstnavatel, prosíme o vyplnění této části

Název organizace: \_\_\_\_\_

Fakturační adresa: \_\_\_\_\_

PSČ: \_\_\_\_\_ IČO: \_\_\_\_\_ DIČ: \_\_\_\_\_

Částku – slovy: \_\_\_\_\_ částku: \_\_\_\_\_ Kč

Kontaktní osoba: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Podpis a razítko přispívající organizace: \_\_\_\_\_

Fakturu vystavujeme pouze na celou částku!

Zde přiložte kopii kartičky zdravotní pojišťovny

přední strana

zadní strana

**PŘILEPTE KOPIE**

## PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Prohlašuji, že

dítě: ..... narozené dne: .....

trvale bytem: .....

zdravotní pojišťovna: ..... číslo pojišťovny: .....

Prohlašuji, že naše dítě je schopné účasti na letním táboře, ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu.

Dítě nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním v domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14 dnů po jeho ukončení u dítěte objevilo infekční onemocnění (COVID-19). Současně upozornění, že v případě prokázaného případu COVID-19 bude tábor ukončen a zákonní zástupci musí sami zajistit dopravu dítěte z tábora domů.

**Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před odjezdem.**

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

**Telefonické spojení pro případný kontakt v době konání akce:**

Tel. do zaměstnání: ..... Tel. domů: .....

V .....

Dne .....

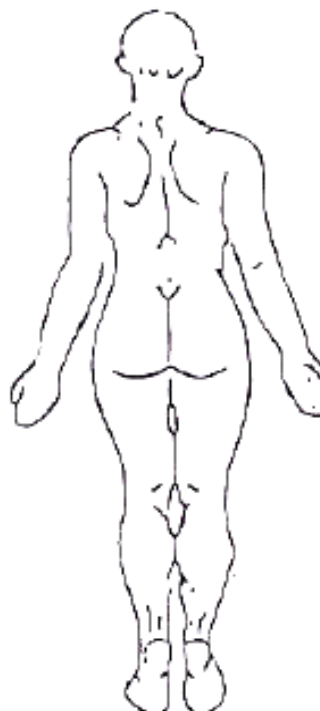
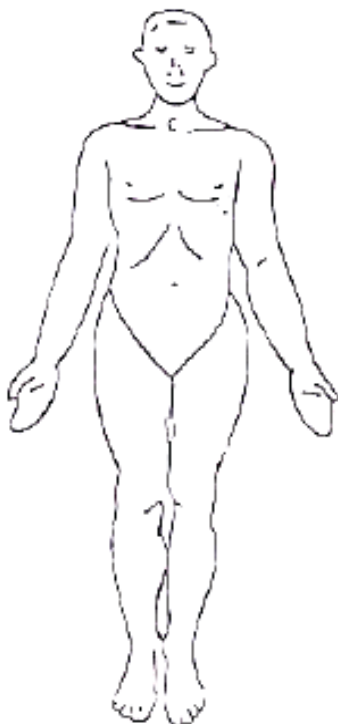
.....  
jméno a podpis zákonného zástupce

---

Zpětná informace zdravotníka tábora o zdravotním stavu dítěte na táboře, případné úrazy, výskyt klíšťete

a) Během tábora dítě nemělo potíže.

b) Popis potíží / vyznačení výskytu klíšťat:



Dne: \_\_\_\_\_

Podpis zdravotníka: \_\_\_\_\_

Provozovatel tábora: Pionýr, z.s. – Pionýrská skupina Nepomuk,

Husova 244, 335 01 NEPOMUK, IČO: 49182226

Tel.: 721 078 070 [www.nepomuk.pionyr.cz](http://www.nepomuk.pionyr.cz) [www.dtpegas.cz](http://www.dtpegas.cz) e-mail: [mhejik@seznam.cz](mailto:mhejik@seznam.cz)





## Souhlas s podáním volně prodejných léků

Souhlasím s tím, aby byly mému dítěti v případě potřeby podány volně prodejné léky, které jsou součástí lékárničky, kterou má na starost zdravotník zotavovacích akcí. Veškeré léky, které dítě užívá, musí zákonný zástupce odevzdat při odjezdu zdravotníkům zotavovacích akcí (výjimku tvoří spreje pro astmatiky, např. Berodual, Ventolin a inzulín). Jedná se i o léky na bolest (hlavy, menstruační bolesti apod.), léky, které dítě užívá pravidelně (na alergie aj.). Vezeme s sebou plně vybavenou lékárnu, která odpovídá zákonným normám, takže zde máme dostatečné vybavení analgetiky, antihistaminiky apod. Toto nařízení nám ukládá vyhláška č. 148/2004 Sb., o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti.

V ..... dne .....

Podpis zákonného zástupce

## Souhlas s transportem zraněného dítěte do zdravotnického zařízení

V případě závažných úrazů ohrožujících zdraví či život dítěte a v případech akutních stavů bude k dítěti zavolána Zdravotnická záchranná služba. U dětí se ale vyskytují i stavy a úrazy, které tento zásah nepotřebují. Pro tyto případy používáme k převozu dítěte os. automobilu. I k tomuto úkonu potřebujeme Váš souhlas. Pokud nebude souhlas udělen a zdravotník zotavovacích akcí usoudí, že dítě potřebuje lékařskou péči (popř. bude-li chtít konzultovat zdravotní stav dítěte s lékařem za přítomnosti dítěte), bude k dítěti zavolána sanitka a zákonný zástupce je povinen se v co nejkratší době dostavit do zdravotnického zařízení, kam bude dítě převezeno. O tomto bude informován telefonicky. Souhlasím s tím, aby v případě méně závažných stavů a úrazů bylo dítě do zdravotnického zařízení transportováno os. automobilem pod dohledem odpovědné osoby. O tomto transportu bude zákonný zástupce rovněž informován telefonicky.

V..... dne.....

Podpis zákonného zástupce

## Doplňující údaje účastníka

pro potřeby případného postupu podle zákona ze dne 6. listopadu 2011 č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen „zákon o zdravotních službách“) a navazujících předpisů.

S ohledem na zákonnou úpravu obsaženou v zákoně o zdravotních službách doplňuji údaje ohledně nezletilého účastníka, jehož jsem zákonným zástupcem, pro dobu konání akce/tábora, tedy v době od ..... do ..... (dále jen doba konání akce) takto:

1) Údaje nezletilého účastníka: ..... (jméno a příjmení),

nar. .... (dále jen nezletilý)

JMÉNO A PŘÍJMENÍ VZTAH K DÍTĚTI	ADRESA DOBA K ZASTIŽENÍ	TELEFONNÍ ČÍSLA DOBA K ZASTIŽENÍ	NEDOSAŽITELNOST*

2) V době konání akce budou rodiče (jiní zákonní zástupci dítěte) nezletilého k zastížení takto:<sup>1)</sup>

\* Rozumí se naprostá nedosažitelnost – například rekreační/služební pobyt mimo ČR, mimo signál mobilního telefonu apod. (uveďte od kdy do kdy)

### Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu akce a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému

Pro dobu konání akce je pan/paní ..... nar. ....

a) osobou, které dle mého rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním stavu nezletilého ve smyslu ustanovení § 31 zákona o zdravotních službách

b) osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn / moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. zákona o zdravotních službách.

Pro případ její nedosažitelnosti je touto osobou, pro oba shora uvedené okruhy,

pan/paní ..... nar. ....

V ..... dne .....

.....  
podpisy zákonných zástupců nezletilého

### 3) stanovisko pro případ nedosažitelnosti zákonných zástupců nezletilého

Pokud bude zdravotnickým zařízením vyžadován souhlas dle § 35 odst. 2 zákona o zdravotních službách a souhlas rodiče, popř. obou rodičů a kontakt s námi nebude možné zajistit, žádám, aby poskytovatel současně s informací o této skutečnosti předal soudu toto naše stanovisko:

a) Žádáme, pro případ nedosažitelnosti našeho souhlasu s poskytnutím zdravotních služeb nezletilému dítěti ..... narozenému ....., v termínu konání byl dítěti ustanoven pro tuto záležitost jako opatrovník

JMÉNO A PŘÍJMENÍ	ADRESA DOBA K ZASTIŽENÍ	TELEFONNÍ ČÍSLA DOBA K ZASTIŽENÍ

Jedná se o osobu v tomto příbuzenském vztahu k dítěti ....., tedy o osobu blízkou, která je s dítětem i s rodiči v pravidelném osobním kontaktu a je seznámena s rodinnými poměry dítěte.

b) Pro případ její nedosažitelnosti žádáme, aby byl dítěti ustanoven pro tuto záležitost jako opatrovník

JMÉNO A PŘÍJMENÍ	ADRESA DOBA K ZASTIŽENÍ	TELEFONNÍ ČÍSLA DOBA K ZASTIŽENÍ

c) ponechávám rozhodnutí na úvaze soudu

V ..... dne .....

.....  
podpisy zákonných zástupců nezletilého

<sup>1)</sup> (uvedte jméno, příjmení, vztah k dítěti, telefonické kontakty, adresu pobytu, a to včetně případných časů a termínů, kdy na uvedených kontaktech budete k zastížení. V případě, že v termínu akce/tábora nebo jeho části nebude některý ze zákonných zástupců dítěte k dispozici uvedte tuto skutečnost také a věnujte zvýšenou pozornost dalším částem formuláře. Do přehledu je možné uvést i jinou osobu blízkou), kterou před svým odjezdem vybavíte plnou mocí (prarodiče, tetu, strýce apod. doporučujeme tuto plnou moc opatřit úředně ověřeným podpisem rodiče – nebo obou rodičů. Je však možné, že i přes tuto plnou moc poskytovatel zdravotních služeb odmítne uznat souhlas za dostatečný a bude žádat o určení opatrovníka soud.