



První dvě strany si ponechejte

**PŘIHLÁŠKA** Příhlášku pošlete poštou nebo **bíle** oskenovanou emailem (**ne ofocenou!**\*) nebo tento dokument elektronicky vyplněný (klikni na řádky) **s vloženým podpisem** nejpozději do 12. dubna.

\* **Neposílejte obrázky vyfocené přihlášky mobilem**, ani aplikací s názvy skener – šedá fotka uložená do PDF není sken. Fotka přihlášky je nepoužitelná – jedná se o dokument, který si na tábor tiskneme.

Pro jistotu je **vhodné uvést dva osobní emaily**, každý rok se několik emailů ztratí.

V přihlášce **nepodceňujte případné požadavky**, např. s kým chce být dítě ve stanu nebo upozornění na problémy a zvyklosti dítěte (např. strach ze tmy, bojí se vody...).

Veškerá komunikace ohledně táborů (přihlášení, odhlášení, zdravotní stav, dotazy, požadavky...) je oficiální a platná jen na níže uvedených kontaktech.

## K PŘIHLÁŠCE JE TŘEBA DODAT

1) **Posudek zdravotní způsobilosti od lékaře (strana 5), kopii** zašlete nejpozději do 14. června poštou nebo oskenovanou emailem (ne ofocenou!\*). Platí 2 roky (můžete použít loňský).

**Kdo byl na táboře loni**, máme archivovaný posudek, kterému neskončila platnost. Pak se objeví po přihlášení dítěte na táborové stránce v tabulce došlých dokumentů a plateb – **posudek pak není třeba posílat**.

Budete-li vystavovat nový posudek, platí 2 roky (nám pošlete jen kopii). Náš posudek (máme vzorový dle zákona) můžete použít i na jiný tábor nebo ŠvP, nebo použít formulář z jiného tábora nebo ŠvP, ale **o stejném rozsahu** (rozsah je dán zákonem, některé školy a tábory používají staré!). Bez toho posudku nesmíme dítě na tábor přijmout.

2) **Kopii kartičky zdravotní pojišťovny** (ideálně kopie do přihlášky, nebo emailem bez zadní strany) do 14. června. Máme-li kopii kartičky, objeví se v tabulce došlých dokumentů a plateb – pak není třeba posílat.

[Při odjezdu na tábor \(nyní neposílejte\)](#)

3) **Prohlášení zákonných zástupců dítěte, tzv. bezinfekčnost (poslední strana 6) na samostatném papíře**. **Kdo bere léky** – formulář dávkování léků (poslední strana 6). Odevzdejte u odjezdu spolu s **podepsanými** léky.

## PODMÍNKY ÚČASTI

Aby byl tábor pro všechny účastníky přínosný a pohodový, deklarujeme, že na tábor nepatří alkohol, cigarety v jakékoliv formě, drogy, repračky, zbraně. Netolerujeme násilí, vulgárnost a šikanu. V případě, že jakékoliv dítě bude svým chováním a jednáním ohrožovat mravní výchovu, zdraví dalších účastníků, chod tábora a nebude-li soustavně respektovat pokyny vedoucích, budou rodiče vyrozuměni a dítě posláno bez náhrady domů.

**Dítě nesmí být náměsíčné** – jedná se o neuzavřený stanový tábor!

## TÁBOROVÉ INFORMACE

Podrobné táborové informace (odjezd a příjezd, seznam věcí atd.) budou rozeslány pouze po obdržení vyplněné přihlášky a zaplacené zálohy – rozesíláme od května emailem.

## KONTAKTY

T: **777 671 483** (+ aplikace Signal)

E: **zluty-kvet@seznam.cz**

I: **zlutykvet.cz**

Klasickou poštou posílat jen do 26.6.

✉ **Zbyšek Prágr**  
**Hvězdárna F. Nušla**  
**Hvězdná 51**  
**377 01 Jindřichův Hradec**



Dojde-li ke změně osobních nebo zdravotních údajů po odeslání přihlášky, oznamte změnu co nejdříve.

## TERMÍNY

### Do pátku 12. dubna poslat

- **příhlášku** poštou nebo bíle oskenovanou emailem (ne ofocenou\*), ideálně s kopií kartičky zdravotní pojišťovny,
- **zálohu 3 580 Kč** (lze zaplatit celou částku najednou). Potřebujete-li zaplatit později, stačí se domluvit. Místo máte zajištěno jen po zaplacení zálohy a poslané přihlášky.

### Do pátku 14. června poslat

- **posudek zdravotní způsobilosti od lékaře – kopii** (strana 5), pokud nemáme loňský (viz. 1. strana),
- **kopii kartičky zdravotní pojišťovny** (bez zadní strany), pokud ji nemáme (viz. 1. strana),
- **doplatek** (po domluvě je možno zaplatit při odjezdu dítěte na tábor).

### Při odjezdu / příjezdu na tábor odevzdat (nyní se neposílá)

- **prohlášení zákonných zástupců dítěte, tzv. bezinfekčnost** (strana 6),
- **kdo bere léky** – formulář dávkování léků přiložený k **podepsaným** lékům (strana 6),
- kdo chce, tak k vedoucímu **kapesné v obálce nadepsané jménem a částkou**.

## KONTROLA PLATEB A DOKUMENTŮ



Táborová stránka na **zlutykvet.cz** – v tabulce příslušného tábora si můžete ověřit, zdali nám přišla záloha, doplatek (či máme loňské potvrzení od lékaře a kartičku pojišťovny). Aktualizuje se obvykle 1 až 2x týdně.

## CENY A STORNO

Na tábory je možno získat příspěvek z fondů vašeho zaměstnavatele, pokud to umožňuje.

Nové dítě	Sleva **	Registr. člen	Záloha
5 780,-	5 580,-	Na dotaz	3 580,-

\*\* Sleva pro účastníky minimálně jednoho našeho tábora, sourozence a děti s enurézou (noční pomočování).  
Při vlastní dopravě tam i zpět si z ceny odečtete 380,-.

### Storno podmínky ke dni oznámení odhlášení

46 – 20 dní před táborem	30 % z ceny tábora
21 – 10 dní před táborem	50 %
9 – 0 den před táborem z důvodu nemoci *	40 %
9 – 0 den před táborem mimo zdravotních důvodů	60 %
V případě zajištění náhradníka z vaší strany	0 %
Z tábora mimo zdravotních důvodů **	100 % (propadá celá platba)
Z tábora ze zdravotních důvodů se vrací 350 Kč x počet dnů	
Při neozvání se do dne odjezdu a nenastoupení na tábor propadá celá částka	

\* na potvrzení od lékaře

\*\* bez předchozí domluvy před táborem nebo z důvodů nepřijatelného chování dítěte (viz podmínky účasti, str. 1)

- Žádosti o vrácení peněz či zrušení pobytu podávejte prosím na uvedené kontakty. V případě, že pořadatel rozhodne o ukončení pobytu dítěte, zákonný zástupce zajistí odvoz dítěte z tábora nejpozději do 24 hodin.
- Při zrušení tábora v případě zásahů vyšší moci (úřednické, hygiena, požár...) se strhává 300,-.
- **Zákonný zástupce se zavazuje uhradit škody, které dítě způsobí úmyslně nebo neuposlechnutím.**

## MOŽNOSTI ÚHRADY

- **Účet 2500656443 /2010**  
**Variabilní symbol: 4** (číslo konkrétního tábora)  
**Zpráva pro příjemce: jméno dítěte**
- **Fakturou** – nutné zaslat fakturační údaje zaměstnavatele: IČO, případně DIČ, adresu sídla zaměstnavatele, případně navržený text na fakturu či podmínky, co v textu vyžadují.

### QR platba



Č. účtu: 2500656443/2010

Částka: **nutno doplnit**

VS: 4

Zpráva pro příjemce, **jméno dítěte: nutno doplnit**

QR kód je třeba načíst přímo v bankovní aplikaci.



## ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA TÁBOR V KAČLEHÁCH 30. 6. – 12. 7. 2024



Žlutý květ

Jméno, příjmení: ..... Datum narození: .....

Město a ulice bydliště: ..... PSČ: .....

Mobil rodičů: .....

E-mail: ..... Zdravotní poj.: .....

E-mail: .....

V případě pobytu rodičů v zahraničí v době konání tábora napište také jiné telefonické spojení na někoho v ČR. S číslem prosíme uvést i jméno:

.....

**Plavec:** NE / ANO Pokud ano, jaký: \* **špatný** (jen s podpůrnými prostředky) \* **začátečník** (uplave do 10 m)

\* **dobrý=průměrný** (uplave do 50 m) \* **výborný=pokročilý** (plave pravidelně, uplave min. 100 m)

**Léky:** NE / ANO (Léky zde nevyepisujte. Aktuální léky a dávkování se píše a odevzdává až při odjezdu)

**Astma:** NE / ANO Pozn.: .....

**Alergie:** NE / ANO Jaká, alergen, projevy: .....

*Prostor pro přikopírování kartičky zdravotní pojišťovny, nebude-li na řádcích níže text.*

**Další zdravotní problémy, enuréza, upozornění na:** .....

.....

.....

.....

.....

.....

**Váš požadavek na pobyt dítěte** (jede na tábor s..., chce být ve stanu s.../musí být ale domluvené obě strany!/, strava – dieta, vegetariánská, určitě nejl..., dohlédnout obzvláště na..., po konzultaci s rodiči pomáhat dítěti s ...):

.....

.....

.....

.....

**Vaše upozornění na zvyklosti dítěte, jeho problémy a podobně** (např. hyperaktivní, stydlivé, samotářské, strach ze tmy, upozorňuje na sebe tím, že..., má rádo..., budí se, bojí se, má tyto zájmy, aj.):

.....

.....

.....

**Pokud dítě na tábor přivezete sami, zaškrtněte** (doprava je zajištěna z Prahy a zpět):

**Svým podpisem souhlasím se storno podmínkami a pokyny uvedenými na str. č. 2. a podmínkami účastní dítěte na táboře (str. 1).** Ručím za správnost uvedených údajů. Nejsm si vědom(a) žádných závažnějších omezení, která by ohrozila zdravotní stav či bezpečnost dítěte během pobytu na táboře. Pořadatel tábora nenes zodpovědnost za újmy dítěte způsobené neuvedením skutečností vyžadujících se v přihlášce.

Pokud dojde ke změně osobních nebo zdravotních údajů po odeslání přihlášky do zahájení tábora, je rodič nebo zákonný zástupce tuto skutečnost povinen oznámit v zájmu zdraví a ochrany dítěte. V případě nemoci nebo zranění dítěte souhlasím s jeho ošetřením v místním zdravotním zařízení. V tomto případě budou rodiče telefonicky vyrozuměni.

Svým podpisem tímto uděluji spolku Mladí ochránci přírody, Žlutý květ, IČO: 22710931 (dále jen "Správce"), souhlas se zpracováním osobních údajů dítěte pro níže uvedené účely a v uvedeném rozsahu:

Souhlasím s fotografováním dítěte a audiovizuálním záznamem v rámci činností Správce pro rodiče (příp. zákonné zástupce), na internetovou fotogalerii, případně pro propagační a publikační činnost (např. články). Účelem zpracování je veřejná propagace činností Správce, dokumentace činnosti a zachování obrazového materiálu z našich akcí pro děti a rodiče (zákonné zástupce) bez časového omezení. Souhlasím se zveřejňováním výsledků práce dítěte (obvykle bodování ve svém týmu) tak, že nebude uvedeno jméno a příjmení dítěte, ale aby byla jasná osobní identifikace pro dítě a rodiče – uvedeno je obvykle jen jméno a začáteční písmeno příjmení bez dalších osobních údajů.

S uvedeným zpracováním a shromažďováním osobních údajů udělujete svůj dobrovolný souhlas. Veškeré získané osobní údaje a obrazový materiál slouží výhradně pro vlastní potřebu Správce za účelem propagace činnosti, komunikace a informovanosti mezi rodiči, ochrany zdraví a bezpečnosti dítěte. Údaje uvedené v přihlášce + jakékoliv osobní informace o dítěti jsou chráněné podle zákona a nikomu mimo spolek je neposkytujeme (jiným rodičům, organizacím ani agenturám) ani nezveřejňujeme ani neukládáme na internet. Případnou výjimku může udělit jen rodič (příp. zákonný zástupce). Souhlas zákonných zástupců lze kdykoliv odvolat.

Osobní údaje jsou zpracovávány na základě Vašeho souhlasu uděleného v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27.4. 2016.

**Jména rodičů (nebo zák. zástupců):** .....

**Vlastnoruční (nebo el. vložený) podpis rodičů (nebo zák. zástupců):** .....

**Dne** ..... **2024** .....

## POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU – ÚČAST NA: ZOTAVOVACÍ AKCE (TÁBOR), ŠKOLA V PŘÍRODĚ, PLAVECKÝ VÝCVIK, OZDRAVNÝ POBYT

### 1. IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Evidenční číslo posudku: .....

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek: .....

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele: .....

IČO: .....

Jméno a příjmení posuz. dítěte: ..... Datum narození: .....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

### 2. POSUDKOVÝ ZÁVĚR

#### A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, plaveckém výcviku, ozdravném pobytu:

a) je zdravotně způsobilé\*

b) není zdravotně způsobilé\*

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)\*):\*\*): .....

#### 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 škrtněte.

\*\*\*) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, plaveckém výcviku, ozdravném pobytu.

### 3. POUČENÍ

Posudek se vystavuje na základě vyhlášky č. 422/2013 Sb. o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti. Posudek je platný 24 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

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.

### 4. OPRÁVNĚNÁ OSOBA

Jméno a příjmení oprávněné osoby: .....

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, ...): .....

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

.....  
Podpis oprávněné osoby

.....  
Datum vydání posudku

.....  
Jméno, příjmení a podpis lékaře,  
razítko poskytovatele zdravotních služeb

Nyní neposílejte, odevzdává se při odjezdu. Datum na bezinfekčnosti musí být 30.6. (tj. den příjezdu na tábor).

### Prohlášení zákonných zástupců dítěte (bezinfekčnost)

Dítě: ..... narozené: .....

bydlištěm: .....

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplotu apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, včetně covid-19 a dalších mutací a dítě v tuto dobu neprojevovalo horečku, kašel, dušnost (pocit nedostatku vzduchu, ztíženého a namáhavé dýchání), bolest v krku, bolesti svalů a hlavy a jiné příznaky nemoci.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora v Kačlehách od 30.6. do 12.7. 2024 pořádaného MOP Žlutý květ. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V ..... dne ..... 2024

.....  
Podpis rodičů nebo zákonných  
zástupců **ze dne odjezdu**

✂ ----- Odstrihněte a přiložte k lékům. Léky na krabičkách nezapomeňte podepsat ----- ✂

Jméno a příjmení dítěte: .....

Léky / Kačlehy 2024

Název léku + dávkování

RÁNO	VEČER
POLEDNE	JEN V PŘÍPADĚ POTÍŽÍ

Poznámky: .....