**SOPKo - HORY 2019**

 Sportovní oddíl plavání Kolín pořádá tradiční zimní kondiční soustředění **HORY 2019** v Herlíkovicích.

Termín: sobota 12.1.19 – sobota 19.1.19

Cena - 3300 Kč na osobu (ubytování, stravování, doprava tam), počet míst omezen, přednost mají členové I.družstva.

**Pernamentky: ve vlastní režii – 2000 Kč na týden**

Sportovní oddíl plavání Kolín nezajišťuje pojištění.

**Lyžařské vybavení :**

* Sjezdové a běžecké lyže. Dopoledne sjezdové lyžování, odpoledne běžky. Bylo by velmi vhodné, aby všichni měli běžky.

Odjezd: sobota 12.1.19

*Doprava autobusem:*

sraz 12.00 parkoviště Vodního světa Kolín

Příjezd: sobota 19.1.19

**Zpět individuální doprava: sraz parkoviště Benecko, Mrklov, Na křížovkách 1100 hod.**

Kontakt: Ing. Miloslav Lhotka,Ph.D., 777865786

Přihlášku (viz níže) prosím pošlete na mailovou adresu : miloslav.lhotka@vscht.cz

**Veškeré věci musí být v jednom batohu nebo tašce.** Cesta na chatu je asi 1,5 km pěšky. Batohy a lyže poveze skútr.

Seznam věcí:

* pantofle na přezutí do chaty
* 4 x tričko
* spodní prádlo
* 3 x ponožky (2 x teplé)
* zimní boty
* tepláky a svetr
* zimní bundu
* čepice, rukavice na lyže + zimní rukavice
* lyžařské brýle
* lyžařská helma - povinně
* šála
* oteplovačky nebo šponovky
* osobní hygienické potřeby
* ručník
* plavky a věci na plavecký trénink

**Přihlášení:**

Pokud někdo chybí, okamžitě volejte na 777865786.

Humlíček Jakub placeno

Suk Daniel placeno

Kvaček Tomáš – od uterý placeno

Břinčil Mirek placeno

Vokoun Roman placeno

Vyhlídal Filip placeno

Barták Ondřej placeno

Musil Guilio placeno

Nováková Vendula placeno

Nováková Marie

Reslová Klára

Kašíková Kateřina placeno

Teplá Magdaléna placeno

Pátková Anna – od neděle placeno

Humlíčková Nela placeno

Lelková Blanka placeno

Puchnerová Barbora placeno

Vedoucí:

Tůmová Hana

Zikmundová Eva

Suk Pavel

Zelená Eliška

Zdravotník a běžky:

Neumann Petr

Kavřík Adam

Kuchař:

Urban Tomáš

Lhotka Miloslav

**SOPKo - HORY 2019 - Přihláška**

 Sportovní oddíl plavání Kolín pořádá **HORY 2019** v Herlíkovicích.

Termín: sobota 12.1.19 – sobota 19.1.19

Cena - 3300 Kč na osobu (ubytování, stravování)

Pernamentky: ve vlastní režii (2000 Kč)

Sportovní oddíl plavání Kolín nezajišťuje pojištění.

Lyžařské vybavení :

* Sjezdové a běžecké lyže. Dopoledne sjezdové lyžování, odpoledne běžky. Bylo by velmi vhodné, aby všichni měli běžky.

Kontakt: Ing. Miloslav Lhotka,Ph.D., 777865786

Tuto přihlášku prosím pošlete na mailovou adresu : miloslav.lhotka@vscht.cz

**Jméno a příjmení:**

Bydliště:

Telefon:

Závazně přihlašuji svého syna (dceru) na kondiční soustředění Herlíkovice 2019 v termínu 12.1.-19.1.2019.

Prohlašuji, že můj syn (dcera) je zdráv/a a je schopen/a zvládnout lyžařský výcvik.

Podpis zákonných zástupců:

**PROHLÁŠENÍ RODIČŮ**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti …………………………………………

narozenému…………………………………..bytem…………………………………

………………………………………………………………………………………… změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se Zimního kondičního Sportovního oddílu plavání Kolín od 12. 1. 2019 do 19. 1. 2019

Jsem se vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Charakter provozu hromadné akce vyžaduje, aby zákonní zástupci dítěte uvedli případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu, které vyžaduje mimořádnou pozornost (např. alergie, trvalé užívání léků apod.) **Léky s návodem užívání a zdravotní průkaz pojištěnce dejte dětem s sebou v označené obálce – použijte prosím přílohu tohoto prohlášení.**

.

**POTVRZENÍ RODIČŮ**

Potvrzujeme, že jsme své dítě poučili o vhodném chování, bezpečnosti v době pobytu. Bereme na vědomí, že účastníci akce jsou povinni dodržovat Řád a denní program akce, respektovat a řídit se pokyny trenérů. Z projevů nekázně budou vyvozeny důsledky.

**Dne 12.1.2019**

Podpis zákonného zástupce:……………………………….

**PŘÍLOHA PROHLÁŠENÍ RODIČŮ - POKYNY K UŽÍVÁNÍ LÉKŮ**

**JMÉNO DÍTĚTE : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÁZEV LÉKU** |  |  |  |  |
| **Pozn. k léku****(výše dávky, zacházení atd.)** |  |  |  |  |
| **SOBOTA** |  |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | večer |  |  |  |
| **NEDĚLE** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **PONDĚLÍ** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **ÚTERÝ** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **STŘEDA** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **ČTVRTEK** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **PÁTEK** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  | Večer |  |  |  |
| **SOBOTA** | Ráno |  |  |  |
|  | Poledne |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Zdravotní obtíže dítěte (alergie apod.)

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Pro případ nenadálých údálostí (kousnutí hmyzem atd.) má dítě s sebou tyto léky

Prosím popište událost, druh léku a dávkování.

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

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

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………….

Dne 12.1.2019 Podpis :

**Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení dítěte |  |
| Datum narození |  |
| Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu |  |
|  |  |

**Poučení**: Proti části A) tohoto posudku je možno podat 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 zdravotnických 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 a příjmení oprávněné osoby |  |
| Vztah k dítěti |  |
| Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | podpis oprávněné osoby |

Účel vydání posudku: zotavovací akce (Zimní soustředění SOP Kolín 2018)

**Část A**

Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

1. je zdravotně způsobilé \*)
2. není zdravotně způsobilé \*)
3. je zdravotní způsobilé za podmínky (s omezením) \*)\*\*)

 …………………………………..………………………………………

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

**Část B**

Potvrzení o tom, že dítě

1. se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE
2. je proti nákaze imunní (typ / druh) ……………………………………………………………..….
3. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ / druh) ………………………………………..……
4. je alergické na .………………………………………………………………………….….……………….
5. dlouhodobě užívá léky (typ / druh, dávka)……………………………………………..…..

………………………………………………………………………………………………

1. dítě je zdravotně způsobilé k výuce plavání ……………………………………………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| datum vystavení |  | podpis a razítko lékaře, zdrav. zařízení |

\*) Nehodící se škrtněte

 \*\*) Bylo zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede se omezení podmiňujíc zdravotní stav způsobilosti k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.