

SCOOPY-DOO!

TERMÍN: 07.07.2024 – 12.07.2024 (6 dní)

MÍSTO: Turistická základna SVČ Vítkov; Klokočov

CENA: 3000,-

PRO KOHO: Pro všechny mladé detektivy ve věku 7-11 let, kteří se chtějí připojit k týmu Scooby-Doo a vyřešit záhadný případ plný dobrodružství a zábavy!

KAPACITA: 28 dětí, 4 vedoucí, zdravotník



KONTAKT:

Mgr. Petra Říhová

Tel.: 733 624 346, email: rihova@svc-vitkov.cz

PROGRAM:*

Neděle 7. 7.

Příjezd na základnu v Klokočově, ubytování, seznamovací hry, opékání.

Večer: noční hra – úvod do záhadného případu.

Pondělí 8. 7.

Den strávený s Velmou. Vytvoření týmů a týmového erbu, týmové hry, ponožková záhada, noční hra.

Úterý 9. 7.

Den strávený se Scoobym. Týmové hry, bojovka bez zraku, hudební večer.

Středa 10. 7.

Den strávený s Fredem. Výlet do U6 Ostrava (svět techniky), vodní hry.

Čtvrtek 11. 7.

Den strávený s Daphne. Sportovní den, vyřešení záhady, diskotéka.

Pátek 12. 7.

Vyhodnocení celotáborové hry, kondiční vycházka, balení, odjezd.

** Podrobný program se děti dozví až během tábora, nechceme prozradit tajemství celotáborové hry 😊*

Těší se na Vás Petra, David a instruktorský tým – Samanta a Ema



● **CO MUSÍM UDELAT, ABYCH SPRÁVNĚ PŘIHLÁSIL SVÉ DÍTĚ:**

- a) Přihlášky od žáků již nemusíte v den nástupu odevzdávat, jsou evidovány v přihlašovacím systému
- b) Lékařské potvrzení o zdravotní způsobilosti (viz. příloha propozic) lze přiložit i jiné potvrzení o zdravotní způsobilosti, které mají žáci například na školu v přírodě nebo lyžařský kurz – tato potvrzení platí 2 roky, ale musí být platná po dobu trvání pobytu!) + kopie průkazu zdravotní pojišťovny + vyplnit všechny formuláře, které jsou součástí těchto propozic a odevzdat do 7.7.2024. Bezinfekčnost odevzdejte vedoucímu nebo zdravotníkovi pobytu v den odjezdu na pobyt společně s léky, které musí dítě denně užívat.
- c) Zaplatit pobyt hotově v pokladně organizace na Bezručově 585, Vítkov, nebo převodním příkazem na účet u KB, a. s. **107-1422010297/0100**

CO MUSÍM VĚDĚT:

1. Doprava na tábory a v průběhu tábora:

- a) Žáky a studenty **dopraví rodiče** 7. 7. 2024 na TZ SVČ Vítkov **v Klokočově**, mezi 14:30 – 15:30 hodinou. Odjezd dětí 12. 7. 2024 v době mezi 15,00 - 16,00 hodinou, opět na TZ **v Klokočově**.
- b) Doprava během pobytu (na výlety) bude zajištěna autobusovou či vlakovou dopravou z ČR.

2. Elektronika a mobilní telefony: Za tyto a další cenné věci neručíme, žádáme rodiče, aby je dětem **nechaly doma!** **Co se týče mobilních telefonů, prosíme rodiče, aby je děti nechaly doma, rodiči poskytneme telefonní čísla vedoucích a kdykoliv bude chtít rodič s dítětem mluvit, bude mít možnost. Když se dítěti i přes to rozhodne dát mobilní telefon, dítě k němu přes den nebude mít přístup.**

3. Vybavení na tábor: Níže uvádíme seznam doporučeného vybavení účastníka pobytu, který přizpůsobte pobytu v přírodě, sportovním a pohybovým hrám s tím, že je třeba počítat s případným poškozením tohoto vybavení. Nedoporučujeme drahé a nové oblečení nebo obuv. Žádáme Vás o dodržení níže uvedeného seznamu především u položek, které jsou vyznačeny tučně. Jejich zajištěním umožníte dítěti bezproblémový pobyt.

Seznam povinného a doporučeného vybavení na tábor :

!!!Věci vyznačené tučně jsou povinné!!!

Polštářek, spacák, označený kufr nebo taška, **menší BATOH na výlety, bandaska na pití, baterka**.

Gumáky, **pláštěnka či deštník**, pevná turistická obuv, **sportovní obuv, letní vzdušná obuv, obyčejné a vlněné ponožky**, trička, košile, mikiny, tepláková souprava, kalhoty krátké a dlouhé, bunda, teplý svetr, větrovka, teplá bunda, tílka, spodní prádlo v dostatečném množství, plavky, pokrývka hlavy proti slunci, sluneční brýle, šátek, kapesníky...

Léky, které pravidelně dítě užívá – informovat o tomto vedoucí pobytu při předání dítěte!

HYGIENICKÉ VYBAVENÍ: Toaletní papír 2 ks, mýdlo, šampón, zubní pasta a kartáček, hřeben, 2 ručníky, 1 osuška, opalovací krém s UV filtrem, krém na obličej, přípravek proti klíšťatům – nejlépe ve spreji.

DALŠÍ VYBAVENÍ: Karty, **tužka a blok**, možno i hudební nástroj či oblíbenou stolní hru, **kapesné dle vlastního uvážení** (v průběhu pobytu mají účastníci možnost uložit peníze u vedoucího pobytu, organizátor pobytu neručí za ztráty hotovosti neuložené u vedoucího pobytu), **kopie průkazu zdravotní pojišťovny+ bezinfekčnost + vyplněné formuláře z konce těchto propozic (odevzdat podepsané nejpozději u nástupu).**

Vybavení žáka/studenta je třeba přizpůsobit podmínkám pobytu. Obuv, kterou je dítě vybaveno, by měla být pohodlná, pevná a měla by odpovídat velikost. Provozovatel pobytu neručí za jejich případné poškození a ztrátu! Pokud chcete poslat dětem poštu, můžete psát i emailem na david.jurosz@seznam.cz. Každý večer emaily osobně předáme a pokud bude dítě chtít, bude Vám moct na email odpovědět.

Adresy pobytu:

Turistická základna SVČ Vítkov č.p. 97 Klokočov, 747 47

Táborový řád:

S ohledem na bezpečnost dětí a program pobytového tábora, je dítě povinné dodržovat pobytový řád. Jde o souhrn základních pravidel, která zajišťují bezpečnost, prevenci úrazů a nehod, chrání naše vybavení. Pobytový řád řeší především slušné a kamarádké chování, pravidla pobytu, denní režim atd. S celkovou podobou pobytového řádu budou děti seznámeny při příjezdu na pobyty. Každý účastník tomuto řádu podléhá a podrobí se všem pokynům vedení pobytu. Hrubé nebo opakované a svévolné porušování pobytového řádu může být potrestáno vyloučením z tábora. Podepsáním pobytového řádu stvrzujete přečtení pobytového řádu.



Kontakt: Středisko volného času Vítkov, příspěvková organizace
Bezručova 585, 749 01 Vítkov, www.svc-vitkov.cz
Tel.: +420 556 300 362, Mob.: + 420 733 624 346

BEZINFEKČNOST

v souladu s § 9 zák. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Pobytový tábor Scooby-Doo ve dnech 7. – 12. 7. 2024

Vyplnit den před odjezdem na táborový pobyt a odevzdat zdravotníkovi pobytu společně

s kopií průkazu zdravotní pojišťovny.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že mé dítě /jiná fyzická osoba přítomná na akci):

Jméno a příjmení: nar.:

bytem:

- nejeví známky akutního onemocnění (např. průjem nebo horečky, kašel, dušnost, bolest v krku, apod.) a ve 14-ti kalendářních dnech před odjezdem na tábor, nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.
- prohlašuji, že dítěti byl bezprostředně před nástupem na tábor pečlivě zkontrolován vlasový porost a nebyla zjištěna přítomnost vši dětské ani živých či mrtvých hnid. Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V Dne: 2024

Podpis zákonného zástupce:

SDĚLENÍ RODIČŮ VEDOUCÍMU POBYTU NEBO ZDRAVOTNÍKOVI

Zde uveďte léky, které dítě užívá a správné dávkování, upozorněte na citlivost na nějaká jídla:

.....

.....

Upozornění na alergie, mělo- li dítě těžký úraz nebo jiné problémy:

.....

.....

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník pobytu podléhá pobytovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích. Hrubé, nebo opakované svévolné porušování pobytového řádu může být potrestáno vyloučením z pobytu. Provozovatel neručí za ztráty a zničení cenností účastníka pobytu.



Kontakt: Středisko volného času Vítkov, příspěvková organizace
Bezručova 585, 749 01 Vítkov, www.svc-vitkov.cz
Tel.: +420 556 300 362, Mob.: + 420 733 624 346

V dne:..... 2024

Podpis zákonného zástupce:



Kontakt: Středisko volného času Vítkov, příspěvková organizace
Bezručova 585, 749 01 Vítkov, www.svc-vitkov.cz
Tel.: +420 556 300 362, Mob.: + 420 733 624 346

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlašuji tímto, že jsou mi známy dispozice provozu táborového pobytu a že jsem uvedl (a) veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte. Současně prohlašuji, že vzhledem ke stanovenému charakteru pobytu je telefonické spojení uvedené na přihlášce pro dobu konání pobytu platné a že v případě závažných zdravotních problémů dítěte nebo vážných kázeňských přestupků zajistím odvoz dítěte z pobytu nejpozději do 24 hodin. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré případné škody na majetku provozovatele pobytu, případně dalších účastníků pobytu, které dítě úmyslně způsobí. Souhlasím se zpracováním osobních údajů a jejich použitím k účelům spojeným s tímto pobytem. Prohlašuji, že jsem seznámen (a) s programem pobytu a jsem si vědom (a) rizik spojených s činnostmi v rámci pobytu. Mé dítě bude poučeno o bezpečnosti.

Dítě je: Plavec Částečný plavec Neplavec

Moje dítě se pobytu účastní poprvé, proto prosím o umístění dítěte v oddíle společně s:

.....

Adresa rodičů pro případ náhlé mimořádné zprávy (onemocnění, atd.)

Jméno:..... Telefon:.....

Adresa:

.....

(nebo příbuzných v případě, že budou rodiče mimo bydliště).

V dne: 7. 7. 2024

Podpis zákonného zástupce:



Kontakt: Středisko volného času Vítkov, příspěvková organizace
Bezručova 585, 749 01 Vítkov, www.svc-vitkov.cz
Tel.: +420 556 300 362, Mob.: + 420 733 624 346

Souhlas rodičů s ošetřením nezletilého dítěte dle zákona o zdravotních službách:

Údaje nezletilého pacienta

Jméno a příjmení:

Narozen dne:

Adresa trvalého pobytu:

Údaje zákonného zástupce (rodiče)

Jméno a příjmení:

Narozen dne:

Kontakt /telefon, mail/:

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého pacienta, určuji v souladu se zákonem o zdravotních službách oprávněnou osobu, která má právo na doprovod k ošetření mého dítěte k níže uvedenému poskytovateli zdravotních služeb. Jako zákonný zástupce si určuji právo být o případném úrazu a ošetření mého dítěte telefonicky informován.

Oprávněná osoba (zdravotník)

Jméno a příjmení: Ing. Šárka Medunová

Adresa trvalého pobytu: Lhotka 4

Narozena dne: 30.11.1970

Současně určuji, že **tato osoba má právo** být přítomna při poskytování zdravotní péče pacientovi, pokud to charakter daného výkonu a právní předpisy umožňují.

V dne: 7. 7. 2024

Podpis zákonného zástupce:

Údaje poskytovatele:

Adresa zdravotnického zařízení:

IČ:

Potvrzuji přijetí a zakládám do zdravotní dokumentace nezletilého pacienta.

V dne: 7. 7. 2024

Podpis a razítko lékaře:



Kontakt: Středisko volného času Vítkov, příspěvková organizace
Bezručova 585, 749 01 Vítkov, www.svc-vitkov.cz
Tel.: +420 556 300 362, Mob.: + 420 733 624 346

Plná moc pro zajištění nezbytné zdravotnické péče mimo zdravotnické zařízení

Zplnomocňuji Ing. Šárku Medunovou (zdravotnici) k podání volně prodejných léků a vitamínů mému dítěti (jméno, příjmení):

.....

V době pobytu na táboře, a to zejména v situacích, které dle zvážení zdravotníka budou vyžadovat tuto medikaci.

Primárně se jedná o léky ve skupině antipyretika, analgetika, antihistaminika, antiemetika, léky na střevní absorpci, desinfekci, vitamín C a vitamíny potlačující křečové stavy. Všechny léky uvedené výše, jsou uvedeny v povinné výbavě lékárníčky pro zotavovací a jiné akce. Zároveň uděluji, Souhlas s převozem dítěte osobním automobilem v případě nutnosti.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Datum narození zákonného zástupce:

Ve Vítkově dne:

Podpis: _____