|  |  |
| --- | --- |
| **str.1. pořad.číslo:** **P Ř I H L Á Š K A****NA D Ě T S K Ý L E T N Í T Á B O R N E P T U N****B U T O V 23. 7. – 4. 8. 2023** **JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: …………………………………………………………...................................**  **BYDLIŠTĚ: …………………………………………………………………………............................................**  **RODNÉ ČÍSLO: ………………………………………………………………………….....................................**  **JMĚNO OTCE: ………………………………......... mobil: .………………………........................................**  **TELEFON DOMŮ: ………………………....DO ZAMĚSTNÁNÍ: ................................................................**  **JMÉNO MATKY: ………………………………......... mobil: ..………………………....................................**  **TELEFON DOMŮ: ………………………....DO ZAMĚSTNÁNÍ: ................................................................**  **E-MAIL: ……………………………………………………………………………………...................................**  ***Event. požadavek na zařazení dítěte do oddílu, oddíly dle věku!***  ***( jméno a dat. narození kamaráda )………………………..………………….............................................*** Přihlášku účastníka DLT 2023 (str. 1 a 2 přihlášky) zašlete co nejdříve poštou na adresu: Spolek Neptun - Lada Beránková, Družstevní 30, 330 11 Třemošná  **nebo přes internet:** www.**taborneptun**.cz  E-mail: taborneptun@seznam.cz  **event. informace: Tel.: 731 490 814, 724 914 460**  Cena 7.490,- Kč zahrnuje pobyt s celodenním programem, stravné 5 – 6 x denně +  pitný režim, dopravu Plzeň – BUTOV - Plzeň, úrazové pojištění, dozor vedoucích,  zdravotní péči.  **str. 3. pořad. číslo:**  **P O K Y N Y P R O R O D I Č E :** Odjezd a příjezd účastníků DLT Neptun je z parkoviště před - SOU elektrotechnickéVejprnická 56 Plzeň Skvrňany. **O d j e z d: v neděli 23. 7. 2023 v 15.00 hodin** P ř í j e z d:. v pátek 4. 8. 2023 ve 14.00 hodin **RODIČE /zákonní zástupci/:**  **JSOU P O V I N N I PŘEVZÍT SI DÍTĚ PO NÁVRATU Z TÁBORA OSOBNĚ !**  IN F O R M A C E budou poskytovány hlavním vedoucím, nebo přímo oddílovými vedoucími vašeho dítěte. Čísla mobilních telefonů vám sdělíme při odjezdu.  **A D R E S A pro korespondenci:**  DLT Neptun, RS BUTOV – BUTOV 16, 349 01 STŘÍBRO  **NEZAPOMEŇTE**  **dát dítěti s sebou do obálky nadepsané jeho jménem a datumem narození:**  **list s potvrzením od lékaře, prohlášení rodičů (str. 4 přihlášky), legitimaci zdravotní pojišťovny, očkovací průkaz případně doklad tento nahrazující, event. léky uvedené na str. 4.**  **Obálku předejte vedoucím při nástupu do autobusu.** Celou platbu ve výši 7.490,- Kč proveďte nejpozději do 31. 5. 2023   **na náš účet u Poštovní spořitelny, číslo účtu: 242327188/0300**    **var. symbol: rodné číslo dítěte konst. symbol.: 0308**   Účast vašeho dítěte zajištěna pouze po zaplacení výše uvedené částky ***Upozornění:***  ***Str. 1,2 (Přihláška) zašlete co nejdříve provozovateli DLT***  ***Str. 3 (Pokyny pro rodiče) si ponechte a uschovejte pro vaši potřebu***  ***Str. 4 (Prohlášení rodičů) odevzdejte v obálce při odjezdu***  ***Pokud si přejete vaše dítě zařadit s někým do oddílu, uveďte to na str. 1 přihlášky.*** | **str.2 pořad číslo:**    **VŠEOBECNÉ PODMÍNKY PRO ÚČAST NA DLT 2023**  **- Věk dítěte 7 - 16 let ( žáci základní školy, gymnázia ).**  **- Potvrzení zdravotní způsobilosti dítěte (vystaví lékař) umožňující jeho účast na DLT.**  **- Prohlášení rodičů o zdravotním stavu dítěte v den odjezdu (viz str. 4).**  - Vybavení dítěte legitimací zdravotní pojišťovny, očkovacím průkazem  případně jiným dokladem tento nahrazující (kopií).  **- Zaplacení pobytu do 31. 5. 2023**    **na náš účet u Poštovní spořitelny, číslo účtu: 242327188/0300**  **var. symbol: rodné číslo dítěte konst. symbol: 0308**  **Provozovatel dětského letního tábora nevrací poplatek v případě neúčasti i z důvodu nemoci, předčasného odjezdu či pozdějšího nástupu dítěte.**  **Rodiče dítěte potvrzují svým podpisem, že souhlasí s výše uvedenými podmínkami a dále berou na vědomí dispozice provozovatele k nástupu a návratu dítěte z letního tábora.** V ......................................... .dne ......................................... **Podpis rodičů - zákonných zástupců dítěte: .........................................................**  **str. 4. pořad. číslo:**  P Í S E M N É P R O H L Á Š E N Í R O D I Č Ů  **- ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE:**  **(vyplnit v den nástupu do tábora)**  **JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE:............................................................................................**  **DATUM NAROZENÍ: ..........................................................................................................**  **BYTEM: ………………………………………………………………………….........................**  **ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA: ..............................................................................................**  **Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření.**  **Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom právních důsledků, které by mě postihli, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé – podle § 29 odst. 1 zák. č. 200/90 Sb by se v takové případě jednalo o přestupek, pokud by nešlo dokonce o trestný čin.**  V případě závažného onemocnění nebo úrazu si pro své dítě do tábora přijedu a odvezu domů. Jinak bude umístěno do nemocnice v místě pobytu.  **Beru na vědomí, že v případě poškození majetku provozovatele tábora dítětem, vše uhradím.**  **V případě závažných přestupků proti řádu tábora, ohrožování zdraví ostatních účastníků či z důvodu nemoci dítěte si pro něho po telefonickém oznámení vedení tábora ihned přijedu.**  **Souhlasím se zveřejňováním fotografií a audiovizuálních záznamů mého dítěte na webových stránkách a sociálních sítích DLT Neptun.**  **U P O Z O R N Ě N Í R O D I Č Ů – zákonných zástupců: u p o z o r ň u j i**  **vedení tábora a táborového zdravotníka u svého dítěte na další důležité informace:**  **………………………………………………………………………………………………................................**  **………………………………………………………………………………………….......................................**  **Užívá trvale tyto léky: …………………………………….........................................................................**  **Důležitá informace o dítěti /nehodící škrtněte/:**  **BOJÍ SE VODY – JE NEPLAVEC – JE PLAVEC – JE DOBRÝ PLAVEC**  **D í t ě j e s c h o p n o zúčastnit se DLT v době od – do:…………………………...............**  **V ........................................ dne ...........................................**    **Podpis rodičů - zákonných zástupců dítěte: .................................................................** |