



**SKAUT**

**Junák - český skaut, středisko Modrý Kruh Slaný, z.s.**

**IČ: 46416412      sídlo: Na sadech 1389, 274 01 Slaný**

## **Přihláška na letní tábor 2023 - 3. oddíl Stopaři**

Tábor se koná poblíž obce Krty ve Středočeském kraji v těchto termínech:

22.7. - 5.8.2023 – členové oddílu mladší 11 let

22.7. - 12.8.2023 – členové oddílu, kterým je v roce 2023 11 a více let

Účastnický poplatek na dva týdny činí 3.200,-Kč, na tři týdny 3.900,- Kč.

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: .....

Datum narození: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Tábora se zúčastní v době: od ..... do .....

- Souhlasím s tím, že případný finanční zůstatek z hospodaření tábora bude použit na činnost skautského střediska Modrý kruh Slaný.

- Souhlasím se zveřejňováním obrazových i zvukových záznamů svého dítěte určených k propagaci a reprezentaci oddílu.

Podpis účastníka:

.....

Podpis rodičů:

.....

**Přihlášku odevzdejte do 23.6.2023**

Adresa rodičů nebo zákonných zástupců v době konání tábora:

Jméno a příjmení: .....

Adresa: ..... Telefon: .....

Prohlašuji, že syn během 30 dnů před odjezdem nepřišel do styku s infekčním onemocněním a souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého níže uvedeného nezletilého syna

jméno ..... datum narození .....

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (vyplní zdravotník tábora):

.....

nar. .... bytem .....

Podpisy zákonných zástupců :

.....

příjmení, jméno

příjmení, jméno

.....

***Nedílnou součástí této části přihlášky při odjezdu na tábor je***

***PRŮKAZ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNY nebo jeho kopie***

***(bude vrácen při návratu z tábora)***

*Tuto část odevzdejte až při odjezdu na tábor*

**Potvrzení lékaře:**

Potvrzuji, že dítě je schopno zúčastnit se skautského tábora:

**Údaje o zdravotním stavu dítě (alergie, užívání léků, diety/stravovací návyky apod.):**

.....  
.....  
.....

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

Podpis a razítko ošetřujícího lékaře .....