

Taneční skupina D.A.R., z.s.

JARNÍ PŘÍMĚSTSKÝ TANEČNÍ TÁBOR **22.-26.2.2021**

Termín	22.-26.2.2021	
Místo konání	SK HALA LUŽINY, BELLUŠOVA 68, PRAHA	
Zodpovědná osoba	Ing. Veronika Jedková, 777 645 592, VJedkova@seznam.cz	
Cena	2500,-	nutno mít zapláceno do 10.1.2021

V ceně je zahrnuto : svačiny, obědy, vstupy (muzea, fantasy park, bruslení atd). Lektori, pronájem sálu, pojištění. Personální zajištění bude zveřejněno co nejdříve.

Program:

Jarní příměstský tábor								
		8:30-9:00	9:00-12:00		12:00-14:00	14:00-16:45	16:45-17:00	
pondělí	22.02.2021	příchod	DISCO DANCE - sál	BALET A GYMNASTIKA - sál	oběd	BRUSLENÍ - ZIMNÍ STADION BRONZOVÁ, VENKOVNÍ PROGRAM	odchod	
úterý	23.02.2021	příchod	FANTASY TOBOGA - Zličín		oběd	DISCO DANCE - sál	VENKOVNÍ PROGRAM	odchod
středa	24.02.2021	příchod	HRY	JÓGA - sál	oběd	ZOO PARK MALÁ CHUCHLE	odchod	
čtvrtek	25.02.2021	příchod	SKLENĚNÝ LABYRINT		oběd	DISCO DANCE - sál	BALET A GYMNASTIKA - sál	odchod
pátek	26.02.2021	příchod	HOOP - sál	VENKOVNÍ PROGRAM	oběd	MUZEUM	odchod	

Program se může měnit na základně počasí.

PŘIHLAŠOVÁNÍ PROBÍHÁ OD 1.10.2020 na www.tanecniskupinadar.cz

Po přihlášení Vám budou zaslány další podrobnosti a potřebné formuláře na email. Na vyžádání vystavíme fakturu pro zaměstnavatele.

Do 10.1. 2021 je nutné odevzdat lékařský posudek, pokud jste jej odevzdali v létě a má platnost, nemusíte posílat znovu

Storno poplatky při neúčasti dítěte na táboře:

V případě odhlášení či neúčasti například z důvodu nemoci, potvrzené lékařem, vracíme částky na základě vyúčtování poskytovatele služeb. V případě zajištění náhradníka se stornopoplatky neúčtují.

Ostatní případy se posuzují individuálně na základě písemného zrušení pobytu a žádosti.

Další informace ohledně tábora získáte u Veroniky Jedkové na tel. 777645592 nebo vjedkova@seznam.cz

Za vedení Taneční skupiny D.A.R. z.s. **Ing. Veronika Jedková**

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ

podle vyhlášky č. 106/2001 Sb. ve znění poslední úpravy vyhláškou č. 422/2013 Sb.

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:

IČO:

Jméno, popřípadě jména, a příjmení posuzovaného dítěte:

Datum narození posuzovaného dítěte:

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

2. Účel vydání posudku

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé 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

**) Byli-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte se omezení podmiňující zdravotní způsobilost k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

4. Poučení

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.

5. Oprávněná osoba

Jméno, případně jména, a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzná dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

podpis oprávněné osoby

Datum vydání posudku

Jméno, příjmení a podpis lékaře
razítko poskytovatele zdravotních služeb