

Taneční skupina D.A.R., z.s.

LETNÍ TANEČNÍ SOUSTŘEDĚNÍ **DĚTI A, B, C, D, MINI A a MINI B**

| | | |
|-------------------------------|--|---|
| Termín | 1. - 8. srpna 2020 | |
| Místo konání | Chata Vilda, Jiřetín pod Jedlovou | |
| Personální zabezpečení | Ing. Veronika Jedková | hlavní vedoucí, zdravotník |
| | Lubomír Jedek | zástupce |
| | Michaela Farabuaerová | lektor |
| | Natálie Podešvová | lektor |
| | Veronika Plhá | lektor |
| | Veronika Teznerová | programový vedoucí, lektor |
| Ubytování | v hlavní budově - pokoje, společné sociální zařízení na chodbě | |
| Doprava | hromadně autobusem z místa SK Hala Lužiny, Bellušova, Praha | Odjezd 1.8. čas bude upřesněn |
| | | Příjezd 8.8. čas bude upřesněn |
| Cena | 3800,- | nevratná záloha 1000,- se platí do 15 dní od odeslání |
| Program | Taneční tréninky – disco dance, hip hop, balet, gymnastika | |
| | Lekce kondičního a zdravotního cvičení | |
| | Sportovní a jiné hry | |

PŘIHLAŠOVÁNÍ PROBÍHÁ OD 1.12.2019 na www.tanecniskupinadar.cz

Po přihlášení Vám budou zaslány další podrobnosti a potřebné formuláře na email. Na vyžádání vystavíme fakturu pro zaměstnavatele. Do 15.5. 2020 je nutné odevzdat lékařský posudek.

Storno poplatky při neúčasti dítěte na táboře:

Záloha 1000,- je nevratná. V případě odhlášení či neúčasti například z důvodu nemoci, potvrzené lékařem, vracíme pobytové náklady na základě vyúčtování poskytovatele táborových 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