

Milí přátelé,

jsme moc rádi, že s námi jedete na tábor. Těšíme se, že po delší době budeme moct být spolu a užijeme si léto. Níže vám zasíláme podrobnější informace. Přečtěte si prosím důkladně všechny přílohy a věnujte zvýšenou pozornost věcem, které s sebou účastníci musí mít kvůli zdravotní bezpečnosti. V případě nedodržení požadavků máme právo odmítnout přijetí účastníka na tábor.

Ubytování je zajištěno v penzionu.

**Adresa tábora:**

Scripture Union ČR  
Pension Sokol  
512 47 Paseky nad Jizerou

**Informace ke COVID-19:**

Na tábor nemůžeme přijmout účastníka, který bude mít zvýšenou teplotu. Během tábora může probíhat měření teploty. V případě, že účastník bude mít delší dobu zvýšenou teplotu, zákonný zástupce se zavazuje zajistit jeho odvoz z tábora. V případě výskytu nákazy COVID-19 mezi účastníky si vyhrazujeme právo tábor předčasne bez náhrady ukončit. Na táboře se budeme řídit pokyny Ministerstva zdravotnictví ČR a dodržovat hygienická opatření.

**Doprava na tábor:**

Z Prahy můžete cestovat společně ve skupině s vedoucím (podle toho, jak jste zvolili při přihlášení). Sraz je vždy v sobotu **ve 13:45 hod** na autobusovém **nástupišti číslo 7**, Praha - Černý Most.

- pro první termín dětského tábora B1 do 15ti let: 23.7.2022
- pro druhý termín dětského tábora B2 do 15ti let: 30.7.2022
- pro tábor B3 pro mladé do 25 let: 6.8.2022

Pokud pojedete autem, prosíme, buďte na místě mezi 16:00 a 18:00. Tábor začíná večerí.

**Doprava z tábora:**

Skupiny s vedoucím přijedou do Prahy (podle toho, jak jste zvolili při přihlášení) takto:

B1: sobota 30.7.2022 - příjezd v cca 12:00 na autobusové nádraží Praha, Černý Most ([přibližně zde](#))

B2: sobota 6.8.2022 - příjezd v cca 12:00 na autobusové nádraží Praha, Černý Most ([přibližně zde](#))

B3: sobota 13.8.2022 - příjezd v cca 12:00 na autobusové nádraží Praha, Černý Most ([přibližně zde](#))

Pokud chcete absolvovat cestu společně se skupinou z Prahy a (nebo) zpět do Prahy, a NEUVEDLI jste to v přihlášce, musíte nejdéle do 14 dní před začátkem daného tábora dát vědět na e-mailovou adresu: [camps@su-czech.org](mailto:camps@su-czech.org) nebo zavolat. Prosíme, abyste dali vědět včas, protože jinak vám společnou jízdenku nebudeme moci zajistit!

**Pokud jste nezaplatili, prosíme, abyste tak co nejdříve učinili.**

**Co s sebou:**

S sebou si vezměte oblečení do každého počasí, věci na denní hygienu a nezapomeňte na plavky, turistickou obuv, šátek a přezůvky. Hudební nástroje, pátky na stolní tenis jsou vítány. Nezapomeňte sešit na angličtinu, zápisník na duchovní program a Bibli (pokud ji máte). Ubytování je zajištěno v budově, takže si s sebou nemusíte brát spací pytel ani karimatku. Za ztrátu nebo odcizení věcí neručíme!

**Dále nezapomeňte předložit před nástupem do autobusu/na tábor:**

- originál nebo kopie karty zdravotní pojišťovny (doporučujeme také očkovací průkaz)
- Příloha 1: Písemné prohlášení zákonných zástupců (potřeba pro účastníky mladší 18 let)
- Příloha 2: Potvrzení od lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte (potřeba pro účastníky)
- Příloha 3: Souhlas zákonných zástupců s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte (pro děti a vedoucí mladší 18 let)
- Příloha 4: Lékařské potvrzení o zdravotní způsobilosti pracovat s dětmi (pouze vedoucí)

**Prosíme, abyste se před cestou ujistili, že tyto dokumenty máte s sebou, bez nich máme právo odmítnout přijetí účastníka na tábor!**

Těšíme se, že si s námi užijete tábor!

Za Scripture Union ČR

**Brian Sedgwick**

hlavní vedoucí

T: +420 775 605 735

E: [brians@volny.cz](mailto:brians@volny.cz)

# **Příloha 1: Písemné prohlášení zákonných zástupců**

(nesmí být starší než jeden den před zahájením tábora)

Jméno a příjmení dítěte .....

Datum narození.....

Adresa (včetně PSČ) .....

**Prohlašuji**, že dítě je úplně zdravé, v rodině ani v místě, z něhož nastupuje na prázdninový tábor, není žádná infekční choroba a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření, zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled. Není mi známo, že by dítě přišlo do kontaktu s osobou nakaženou COVID-19.

**Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.**

Adresa zákonných zástupců v době tábora .....

Telefon, na kterém budou po celou dobu tábora k dosažení .....

**Upozorňuji u svého dítěte na:**

Zdravotní problémy .....

Alergie .....

Jiné zvláštnosti .....

Léky (musí být popsány – jméno, jak užívat a kdy, na co léky užívá) .....

**Prohlašuji, že mé dítě dovede\* – nedovede\* dobře plavat.**

*\*nehodící se škrtněte*

**V případě onemocnění dítěte nebo výskytu zvýšené teploty po domluvě se zdravotníkem zajistím v nejkratším možném termínu jeho odvoz z prázdninového tábora.**

**Děti musí mít originál nebo kopie kartičky zdravotní pojišťovny sebou, jinak si vyhrazujeme právo dítě na tábor nepřijmout! V den příjezdu je od dětí vybere zdravotník.**

**Přihlašuji své dítě závazně na uvedený křesťanský tábor a prohlašuji, že jsem se seznámil(a) se všemi pokyny pořadatele tábora (informacemi pro účastníky táborů) a souhlasím s nimi. Beru na vědomí, že pořadatel tábora si vyhrazuje právo ukončit pobyt dítěte v případě neuvedení důležitých okolností o jeho zdravotním stavu nebo závažných kázeňských prohřešků, či špatného vybavení dítěte.**

**Souhlasím, aby osobní údaje byly použity pro vnitřní potřebu Scripture Union ČR. Souhlasím, aby fotografie dětí z tábora byly použity na stránkách a materiálech Scripture Union ČR.**

Dne .....

(datum nástupu na tábor)

Podpis zákonného zástupce.....

## Příloha 2: Potvrzení od lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte

***Vyplní lékař:***

Dítě je zdravé, může se zúčastnit tábora a absolvovat táborový program.

Byl(a) očkovan(a) proti:

.....  
.....

Dostal(a) sérum proti:

.....  
.....

Prodělal(a) tyto choroby:

.....  
.....

Zvláštní upozornění:

.....  
.....

.....  
Podpis, razítko

### **Příloha 3: Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce:**

V době konání letního tábora Scripture Union ČR tj. od ..... do ..... souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery

..... (vyplňte - jméno a příjmení),  
nar. ....

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) panu/paní

..... (NEvyplňujte - jméno a příjmení),  
nar. ....

..... (NEvyplňujte - jméno a příjmení),  
nar. ....

#### **Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:**

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno: ....., telefonní číslo: .....  
telefonní číslo: .....

Příjmení, jméno: ....., telefonní číslo: .....  
telefonní číslo: .....

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

Podpisy zákonných zástupců nezletilého (stačí jeden):

.....  
příjmení, jméno

.....  
příjmení, jméno

.....  
podpis

.....  
podpis

## **Příloha 4: Lékařské potvrzení o zdravotní způsobilosti pracovat s dětmi**

Na základě ustanovení § 10 odst. 1) a 2) a § 12 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, podle kterých: „*Fyzické osoby činné při škole v přírodě nebo zotavovací akci jako dozor nebo zdravotník musejí být k této činnosti zdravotně způsobilé.*“

**Vydávám toto lékařské potvrzení, že**

Jméno a příjmení:

---

Rodné číslo:

---

je zdravotně způsobil-ý/-á jako činná osoba při zotavovací akci pro děti a mládež jako dozor (vedoucí dětského kolektivu) nebo zdravotník. Potvrzení se vydává na základě výše uvedeného požadavku § 10 a § 12 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění.

Toto potvrzení má platnost dva roky (24 měsíců od data vydání), pokud nedošlo během této doby ke změně zdravotní způsobilosti fyzické osoby.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

---

razítko a podpis lékaře