

Basket Poděbrady

Prohlášení o bezinfekčnosti

Soustředění 2018

Jméno a příjmení účastníka:.....

Datum narození:

Adresa (ulice, číslo, město, PSČ)

.....

Prohlašuji, že dítě je úplně zdravé, v rodině ani v místě, z něhož nastupuje na soustředění není žádná infekční choroba a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření, zvýšený zdravotnický nebo lékařský dohled. Dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci.

Adresa pobytu rodičů v době soustředění:

Telefon na kterém budou k dosažení:

Prohlášení nesmí být starší než 1 den před zahájením pobytu.

Dne:

Podpis zákonného podpisu:

Alergie, léky:

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

ZMOCNĚNÍ A URČENÍ OSOBY OPRÁVNĚNÉ
dle zákona o zdravotních službách

Údaje zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Kontaktní telefon:

Kontaktní email:

Údaje nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvale bytem:

Jako zákonný zástupce zmocňuji paní Ivu Leopoldovou- trenér, trvale bytem Poděbrady 29001, aby po dobu konání zájezdu (*sportovní akce, soustředění*), tj. od2018 do2018 uděloval za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

Současně souhlasím s tím, aby ve shora uvedené době byl zmocněnec informován o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte ve smyslu ust. § 31 zákona č. 372/2011 Sb., zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v účinném znění (dále jen „*Zákon*“).

Zároveň určuji pana/paní osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má moje nezletilé dítě právo při poskytování zdravotních služeb podle ust. § 28 odst. 3 písm. e) bod 1 Zákona, a to ve shora uvedené době konání zájezdu (*sportovní akce, soustředění*).

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

ZMOCNĚNÍ A URČENÍ OSOBY OPRÁVNĚNÉ
dle zákona o zdravotních službách

Údaje zákonného zástupce:

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Kontaktní telefon:
Kontaktní email:

Údaje nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení:
Datum narození:
Trvale bytem:

Jako zákonný zástupce zmocňuji paní Ondra Vrchota - trenér, trvale bytem Poděbrady 29001, aby po dobu konání zájezdu (*sportovní akce, soustředění*), tj. od2018 do2018 uděloval za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

Současně souhlasím s tím, aby ve shora uvedené době byl zmocněnec informován o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte ve smyslu ust. § 31 zákona č. 372/2011 Sb., zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), v účinném znění (dále jen „*Zákon*“).

Zároveň určuji pana/paní osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má moje nezletilé dítě právo při poskytování zdravotních služeb podle ust. § 28 odst. 3 písm. e) bod 1 Zákona, a to ve shora uvedené době konání zájezdu (*sportovní akce, soustředění*).

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Seznam věcí na soustředění -2018 Basket Poděbrady

Kraťasy + triko na tréninky

Tepláky

Mikina

Bunda do deště

Pyžamo

Ručník

Spodní prádlo

Ponožky- raději více

Pokrývka hlavy

Pláštěnka

Sportovní obuv na trénink

Přezůvky

Boty na ven (kecky nebo tenisky)

Basketbalový míč

Švihadlo

Láhev na pití

Hygiena

Veškeré cennosti prosím, ať děti nechají doma- neručíme za ztrátu!

Kapesné dle uvážení, ale nebude moc příležitosti k utrácení...

V ceně je zahrnuto:

Doprava- jízdné

Strava- 5x denně

Pitný režim

Ubytování

Při odjezdu odevzdáte okopírovanou kartičku pojištěnce, a vyplňte bezinfekčnost + zmocnění. (tyto dokumenty máme předtištěné- na místě.)

Hej, hej hej...basketbal je nej...