



MAŽORETKY HRABĚNKY KAMENICE

**Letní soustředění mažoretek
Poslův Mlýn, 3. 8. – 10. 8. 2013**

Náplň soustředění:

Praktická cvičení s hůlkou, pochodová cvičení, twirling, nové skladby, rytmus, výlety (v Doksech otevřeno nově muzeum Čtyřlístku), hry, případně i koupání (závisí na počasí).

Ubytování: v pokojích, plná penze se 2 svačinami a pitným režimem, společenská místnost, vlastní sprchy a WC.

Doprava: do Poslova Mlýna a zpět **vlastní**.

!!!!!!!!!! Termín odevzdání závazných přihlášek včetně zálohy do 22. 3. 2013. !!!!!!!!!!!

Rekreační středisko Poslův Mlýn se nachází v blízkosti Doks, 25 km od Mladé Boleslavi. Podrobnosti o tomto středisku naleznete na www.poslumllyn.cz.

Cena : cca 2 850,- Kč ubytování s plnou penzí a pitným režimem.

Zálohu 1000,- Kč je nutné zaplatit nejpozději s přihláškou do 22.3.2013, doplatek ve výši 1850,- Kč bude vybírán po potvrzení přesných počtů do 8. června 2013 (v současné době mám pouze předběžnou kalkulaci a předběžné počty účastníků).

Rodiče mažoretek, které s námi pojedou potřebuji nahlásit závazně do 22.3.2013

Další informace budou předány na schůzce v červnu.

Vedoucí: Novotná Markéta, 602200778

Tato informační část zůstává rodičům!

***Tuto část potřebuji vyplnit a odevzdat dne 22.2.2013! ***
Prázdné formuláře na schůzce dne 15.3.2013

Závazná přihláška na letní soustředění mažoretek 2013

Jméno a příjmení

Zdravotní pojišťovna: Rodné číslo

Adresa..... PSČ

Telefonní spojení

Zakroužkujte: plavec : ano ne doprovod: ano ne

Sdělení rodičů pro vedoucí:
--

Podpis rodičů:.....

***Tuto část potřebuji vyplnit a odevzdat do 14.6.2013! ***
Prázdné formuláře na schůzce dne 15.3.2013

POTVRZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

lékařem pro děti a dorost, kde je dítě registrováno

(potvrzení je platné 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti)

Vyjádření ošetřujícího lékaře:

Jméno dítěte: Datum narození:

Bydliště:

JE zdrávo a může absolvovat program mažoretkového soustředění:

BEZ OMEZENÍ

S OMEZENÍM:

.....

Dítě:

- se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO – NE
- očkováno proti tetanu/rok:
- další očkování - vypište/rok:
- má kontraindikaci proti očkování (typ/druh):
- je imunní proti nákaze (typ/druh):
- je alergické na (vypište):
- v současné době užívá tyto léky:

.....
datum

.....
razítko a podpis lékaře

Potvrzuji svým podpisem, že nahlásím veškeré změny ve zdravotním stavu svého dítěte, které by mohly vést ke změně jeho zdravotní způsobilosti.

Dítě je: plavec – částečně plavec – neplavec (*nehodící se škrtněte*)

.....
datum

.....
podpis rodičů

***Tuto část potřebuji vyplnit a odevzdat v den příjezdu na soustředění! ***
Prázdné formuláře na schůzce dne 15.3.2013

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(nesmí být starší než 1 den)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

bytem:

naroz.:, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.), nemá vši a není mu nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé a vzniklo tím zdravotní ohrožení kolektivu na soustředění.

V dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte