

JARNÍ ATLETICKÉ SOUSTŘEDĚNÍ - ÚSTÍ NAD ORLICÍ 2017

- **Místo :** Sporthotel Tichá Orlice, V Lukách 1362
562 01 Ústí nad Orlicí (www.sporthotel-tichaorlice.cz)
- **Termín:** po 3. 4. – so 8. 4. 2017
- **Odjezd:** vlakem RegioJet z nádraží Ostrava-Svinov v 9.01 hod, **sraz v 8.15 hod**
- **Příjezd:** vlakem RegioJet na nádraží Ostrava-Svinov v 16.55 hod
(děti předány rodičům, nebo na základě potvrzení rodičů např. přes sms mohou odejít samy)

ODJEZD:

- sraz v 8:15 nejpozději, abychom mohli v klidu převzít potřebné dokumenty apod..., protože u vlaku předají rodiče **písemné prohlášení** (s datem 3. 4. 2017), **kopii zdravotní pojišťovny, momentálně užívané léky** (podepsané a s řádným rozpisem dávkování). **Dle potřeby Kinedryl. Dokumenty jsou k vytištění na straně 2 a 3** tohoto dokumentu.

DO VLAKU:

- **malý batůžek** (bude upotřeben na výlet), **plastová láhev** s pitím (v místě pobytu si do ní budou děti čepovat tekutiny), papírové kapesníky, igelitové sáčky, menší svačinu. V RegioJetu dostane každé dítě vodu zdarma v rámci jízdenky, a také si mohou objednat něco z nabídky jídla ve vlaku.

Další vlakové info:

Cesta vlakem bude trvat cca 1:45hod. Podařilo se nám také dohodnout se společností RegioJet, že nám zastaví přímo v Ústí nad Orlicí, kterou standardně pouze projíždí a nezastavuje!. Díky této extra zastávce nebudeme muset přestupovat ☺! To samé platí pro cestu zpět, kde vlak z Prahy zastaví v Ústí a nabere nás do Ostravy. Všechny děti mají místenky po celou dobu jízdy v kupé po 6.

!!!NEDÁVEJTE DĚTEM S SEBOU POTRAVINY PODLÉHAJÍCÍ ZKÁZE!!!

DO KUFRU:

(doporučujeme dětem kufr s kolečky pro lepší manipulaci při výstupu/nástupu z/do vlaku, a také na místě v lokaci hotelu)

7 ks trika krátký rukáv
5 ks trika dlouhý rukáv
2 ks krátké kalhoty, dlouhé běžecké apod....
3 ks tepláky, mikiny
1 ks šušťáková souprava
7 párů ponožek (i více)
spodní prádlo dle potřeby
pyžamo
přezutí
2x sportovní obuv
tretry
plavky
kapesné dle uvážení

kartáček na zuby, pasta
mýdlo, šampón, hřeben
osuška, ručník
pomáda na rty
repelent, krém na opalování
papírové kapesníky



NEDOPORUČUJEME BRÁT SEBOU CENNÉ VĚCI (např. mobilní telefony, tablety, zlato, ...), ale nezakazujeme. V případě, že dojde ke ztrátě těchto cenností, nepřebíráme za ztrátu žádnou zodpovědnost. V případě potřeby je možnost kontaktu s dítětem přes trenéry.

!!!VŠE ŘÁDNĚ PODEPSÁNO!!!

(seznam věcí je pouhým doporučením, nutno přizpůsobit dle předpovědi počasí a vlastních možností)

!!!POZOR!!!

Písemné prohlášení odevzdat v den odjezdu – 3. 4. 2017.

Informace: Martin Fiala, tel. 604 298 461, email: fiala.martin@gmail.com

Informace: Ivan Válka, tel. 603 857 833

JARNÍ SOUSTŘEDĚNÍ ÚSTÍ NAD ORLICÍ 2017

Jméno a příjmení dítěte _____ nar. _____

Bydliště _____

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašujeme, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil našemu dítěti ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření a že též nám není známo, že by v posledním týdnu přišlo naše dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Souhlasíme, že si nemocné dítě po telefonickém sdělení odvezeme domů a v případě nutného ošetření ve zdravotnickém zařízení souhlasíme s úhradou nezbytných nákladů na jeho dopravu z místa soustředění a zpět.

Potvrzujeme, že jsme své dítě poučili o dodržování osobní hygieny v době pobytu.

Jsme si vědomi právních důsledků, které by nás postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Toto prohlášení nesmí být starší jednoho dne!

V Ostravě

dne 3. 4. 2017

Podpis rodičů (zákonný zástupce)

Charakter provozu hromadné akce vyžaduje, aby zákonní zástupci dítěte uvedli případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu, které vyžaduje mimořádnou pozornost (alergie, trvalé užívání léků apod.).

Léky s návodem užívání a zdravotní průkaz pojištěnce/kopii dejte dětem s sebou v označené obálce!

Alergie: _____

Trvalé užívání léků: _____

Rodné číslo dítěte: _____ **Zdravotní pojišťovna:** _____

Telefonní spojení na rodiče: _____

PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY

Prohlašujeme, že **bereme na vědomí odpovědnosti za škody**, které způsobí naše dítě v době trvání pobytu na vybavení rekreačního zařízení, popřípadě na vybavení autobusu/vlaku. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazujeme tuto škodu uhradit.

Podpis rodičů _____

POTVRZENÍ RODIČŮ

Potvrzujeme, že **jsme své dítě poučili o vhodném chování, bezpečnosti v době pobytu**. Bereme na vědomí, že účastníci jarního soustředění jsou povinni dodržovat Řád a denní program, respektovat a řídit se pokyny pedagogických pracovníků. Z projevu nekázně budou vyvozeny důsledky a při vážném přestupku bude žák z jarního soustředění vyloučen (dopravu zajistí rodiče na vlastní náklady).

Podpis rodičů _____

Seznam léků, které může zdravotník podat Vašemu dítěti v případě nemoci

1. Léky proti průjmu (střevní dezinfekce)

- ENDIARON
- CARBOSORB
- ENTEROL (tobolky)
- SMECTA

2. Léky proti zácpě

- GUTTALAX (kapky)
- LAXYGAL (kapky)

3. Léky na trávicí obtíže a pálení žáhy

- ANTACIDUM RENNIE

4. Léky proti horečce, bolesti hlavy

- PARALEN
- PANADOL
- IBALGIN

5. Léky k předcházení a léčbě nevolnosti a zvracení při cestování dopravními prostředky

- KINEDRYL

6. Léky na bolest v krku

- STOPANGIN
- TANTUM VERDE
- BIOPAROX (lokální antibiotikum volně prodejné)
- SEPTISAN
- STREPSIL

7. Léky na kašel

- STOPTUSIN
- BROMHEXIN
- AMBROSAN

8. kapky do očí

- OPHTALMO-SEPTONEX

9. kapky do nosu

- SANORIN
- NASIVIN
- OTRIVIN

10. mast na popáleniny

- CALCIUM PANTOTHENICUM

11. Mast na štípnutí hmyzem, kopřivku, poškození slunečním zářením

- FENISTIL GEL

12. Dezinfekční prostředek

- SEPTONEX
- AJATIN
- BETADINE

13. Mast na poúrazové stavy

- HEPAROID
- DOLGIT

Prohlašuji, že syn/dcera není na žádný z těchto uvedených léků alergický/á a **v případě nemoci souhlasím s podáním těchto léků.**

Zde prosím napište, který z těchto léků není možno podat Vašemu dítěti:

.....

.....
podpis rodiče