Školní klub KOTVA při CMG a SOŠPg Brno

## Přihláška na jarní prázdniny na Annabergu 12. - 18. března 2023

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení zájemce: |
| Adresa trvalého bydliště: |
| Datum narození: |
| Škola: | Třída: |
| Zdravotní stav: dobrý\* – problémový\*:……………………………………………………………………. |
| Telefon zákonný zástupce: | Telefon zájemce: |

Přihlášku odevzdejte **do 17.2.2023** v klubu nebo emailem na nemec@cmgp.cz nebo prehnal@cmgp.cz

Tímto podpisem potvrzuji,

* že se budu plně účastnit programu, který pedagogové s animátory připraví,
* že se ochotně zapojím do služeb týkajících se provozu akce – úklid, nádobí a další.
* že dřívější odjezd z akce je možný pouze ze zdravotních důvodů nebo při nerespektování pravidel, a to na vlastní náklady a bez možnosti vrácení zbytku peněz
* že v případě, že se odhlásím z akce později než týden před odjezdem, bude mi vrácen storno poplatek ve výši poloviny celkové ceny
* že si uvědomuji, že součástí programu jsou duchovně zaměřené aktivity, které jsou vedeny v římskokatolickém způsobu

V dne

----------------------------------------------------------------- --------------------------------------------------
 podpis zájemce podpis zákonného zástupce

\*Nehodící se škrtněte

**Doba ledová**

*Všichni nadšenci hor,*

*srdečně vás zveme na výpravu do doby ledové. Budeme v partě přátel uprostřed jesenických hor prožívat nástrahy našich dávných předků, do toho si MOŽNÁ zalyžujeme, užijeme si wellnes v Bruntále a spoustu zábavy.*

*Pojedeme na 2 chalupy:*

***1) Pocheň, skautská základna, pro mladší - 4., 5., 6. třída a G1***

***2 )Annaberg, pro starší - 7. - 9. třída, G2 - G4***

*Chtěli bychom vás upozornit na dvě věci:*

1. *počet účastníků je* ***omezený na 30 dětí na chalupu, tzn. 60,***  *a dáváme přednost těm, kteří s námi jezdí nebo chtějí jezdit pravidelně a vytvářet s námi společenství, děkujeme za pochopení.*
2. *Je možné, že budou špatné povětrnostní podmínky a nebude sníh. V každém případě na jarní prázdniny pojedeme, protože budeme mít připravený náhradní program.*

**S sebou na kurz**:

* spacák, natahovací prostěradlo, věci na spaní, osobní hygienu, ručník, *plavky*, krém na opalování s ochranným faktorem, dostatečné množství osobního prádla, přezůvky na chatu, oblečení do chaty, teplé oblečení, oblečení na svah odolné nepříznivému počasí (dvoje lyžařské rukavice), čepici, šálu atd., zimní obuv do horského prostředí a další věci dle vlastního uvážení (hudební nástroje, knihy, obvyklé společenské a stolní hry…).
	+ Vše sbalit do batohu / krosny / sportovní tašky – **KUFRY NEBEREME!!!**
* **Nedoporučujeme** brát s sebou cenné věci a nepřiměřené kapesné
	+ Mobilní telefony se vybírají a možnost kontaktu je každý den kolem 19. hod (po večeři)
* Vybavení na sjezdové lyžování – lyže, hole, helma, brýle, lyžáky
	+ lyže, lyžáky, helmu a hole **možné zapůjčit u o. Jardy** (pouze omezené množství)
* V případě snowboardu, může jet
	+ **POUZE** ten, kdo umí oblouček z front-side na back-side a zpět

 ten, kdo má dokončený nějaký kurz od instruktora

* + **Nezačínáme od nuly**
	+ Vybavení – snowboard, helma, brýle, boty, vhodný oděv a chrániče zápěstí

**Těšíme se na vás o. Jarda, Pepa, sestra Alžběta, Pája, Jirka a tým animátorů**

**Termín**: neděle 12.3.2023 – sobota 18.3.2023

**Místo konání:**

1. skautská základna Pocheň <http://pochen.cz/> pro mladší (4., 5., 6. třída, G1)

2. Turistická základna Annaberg v Jeseníkách (Andělská Hora) pro starší (7., 8., 9. třída, G2, G3, G4)

**Lyžování**: ve ski areálu Annaberg (www.annabergski.cz)

**Sraz**: v neděli 12.3.2023 v 10:45 na **parkovišti u Tesca pod hl. nádražím –** sjíždědla a batohy naložíme do připraveného auta, s sebou pouze batůžek do vlaku **se svačinou** (společně budeme až večeřet)

**Návrat**: v sobotu 18.3.2023 v 16:43 zpět na **parkoviště u Tesca pod hl. nádražím**

**Rozpočet:** ubytování 7x110,- 770,- Kč

 strava 6x120,- 720,- Kč

 (plná penze, začínáme večeří, končíme obědem)

 cesta 350,- Kč

 skipas 4x300,- 1200,- Kč

 wellness 110,- Kč

 auta 50,- Kč

**Cena:** **3200,- Kč**, sponzorská cena (pokud můžete, moc nám to pomůže) **3500,- Kč**

**Nejpozději do 24.2., na účet školy: 6964370257/0100 a do poznámky napište název akce a jméno účastníka.**

**Personální zabezpečení kurzu:**

**Pocheň**

**Josef Přehnal: -** vedoucí tel: 733 689 464, prehnal@cmgp.cz

Pavel Egerle: - kuchař tel: 775 392 940, paja@egerle.cz

sestra Alžběta Roháčková - zdravotník tel: 604 695 805, rohackova@cmgp.cz

**Annaberg**

**o. Jaroslav Němec: -** vedoucí, kuchař, duchovní tel: 603 953 727, nemec@cmgp.cz

Matěj Šicner: - metodik lyžování msicner@cmgp.cz

Jiří Možný: - zdravotník tel: 774 456 358, mjir.m@seznam.cz

A další…

**Při odjezdu na kurz odevzdat vyplněné!** (Bez těchto dokumentů nemůže být umožněn odjezd účastníka na akci)

1. **Prohlášení rodičů/zákonných zástupců o bezinfekčnosti** (ne starší než 1 den)
2. **Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte (potvrzený lékařem)** – formulář přiložen, pokud máte už potvrzený z jiné akce, stačí mladší než 2 roky, na konci akce může být na vyžádání vrácen
3. **Kopie kartičky zdravotní pojišťovny**

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

|  |
| --- |
| **Evidenční číslo posudku:** |

**1. Identifikační údaje**

|  |
| --- |
| **Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek:**  **Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele:**  **IČ:**  **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**1. je zdravotně způsobilé \*)
2. není zdravotně způsobilé \*)
3. je zdravotně způsobilé s omezením \*) \*\*) …………………………………………………………………..

**B) Posuzované dítě**1. se podrobilo pravidelným očkováním: ANO - NE
2. je proti nákaze imunní (typ/druh):
3. má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):
4. je alergické na:
5. dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

  Poznámka:\*) Nehodící se škrtněte.\*\*) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede 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, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby:  Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun popř. další příbuzný dítěte):  Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Podpis oprávněné osoby |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum vydání posudku Jméno, příjmení a podpis lékaře**

**razítko poskytovatele zdravotních služeb**

**Čestné prohlášení zákonných zástupců**

**Potvrzení o bezinfekčnosti**

**Prohlašuji, že:**

* ošetřující lékař nenařídil změnu režimu dítěti:

………………………………………………………………………………

(jméno a příjmení, datum narození)

* dítě nejeví známky akutního onemocnění (horečka, průjem, nevolnost apod.)
* okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil přihlášené karanténní opatření
* není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

* Prohlašuji, že se dítě může zúčastnit pobytu a společného ubytování dětí, a také i s tímto souhlasím.
* V případě úrazu nebo akutního onemocnění souhlasím s předáním do lékařské péče.
* V případě potřeby (onemocnění dítěte, při vážném porušení školního řádu atd.) zajistím na vlastní náklady odvoz dítěte.

Kontaktní telefony na zákonné zástupce:

…………………............................................................................................................

Léky, které žák pravidelně užívá a jejich dávkování:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

V …………………… dne……………

Podpis zákonného zástupce

……………………………….