



## Sportovní tábor se zaměřením na šachy

- Místo konání:** RS Růžená, 399 01 Milevsko, bližší informace k objektu na internetových stránkách [www.tabory.cz/ruzena.html](http://www.tabory.cz/ruzena.html), informace o minulých ročnících najdete na [www.sachystamat.cz](http://www.sachystamat.cz)
- Termín konání:** sobota 4. 8. 2018 - sobota 11. 8. 2018
- Pořadatel:** Šachová škola STAMAT, z.s.
- Cena pobytu:** 3.400 Kč (ubytování v chatkách, strava 5x denně, vedoucí, zdravotník, materiál), částka zahrnuje i náklady na celodenní výlet a pojištění
- Příjezd na místo:** 4. 8. ve 13.00 hodin vlastní dopravou. Po rozeslání průvodního dopisu se seznamem účastníků si lze domluvit vzájemnou výpomoc.
- Odjezd:** 11. 8. v 10.00 hodin z areálu tábora
- Přihlášky:** do 15. května 2018  
- na adresu Ondřej Matějovský, Trocnovská 407, 258 01 Vlašim  
- nebo na [ondrej.matejovsky@centrum.cz](mailto:ondrej.matejovsky@centrum.cz), v kopii na [havelka.sachy@wo.cz](mailto:havelka.sachy@wo.cz)
- Informace:** Ondřej Matějovský [ondrej.matejovsky@centrum.cz](mailto:ondrej.matejovsky@centrum.cz) tel. 603447834  
Petr Havelka [havelka.sachy@wo.cz](mailto:havelka.sachy@wo.cz) tel. 602124564
- Šachový materiál:** zajistí pořadatel ve spolupráci s oddíly z regionu Benešov
- Platba:** do 15. 5. 2018 na účet **254408129 / 0300**, var. symbol: datum narození účastníka, do zprávy pro příjemce uveďte „**Šachový tábor 2018 + jméno**“. Po dohodě je možné zaplatit i hotově Ondřeji Matějovskému nebo Petru Havelkovi. V případě možnosti příspěvku zaměstnavatele nebo zdravotní pojišťovny požádejte o vystavení faktury Petra Havelku, email **[havelka.sachy@wo.cz](mailto:havelka.sachy@wo.cz)**.
- Účast:** děti a mládež ve věku 7 - 14 let (ročníky narození 2004 - 2010), starší po dohodě s vedoucími. Podmínkou účasti je znalost šachových pravidel.
- Program:**  
- sport, život v přírodě, koupání, celotáborová hra  
- celodenní výlet  
- šachový trénink pod vedením zkušených trenérů ve skupinách podle výkonnosti
- Průvodní dopis:** dostanou všichni přihlášení účastníci do 15. 7. 2018 na e-mail uvedený v přihlášce. Proto prosíme o vyplnění kolonky s emailovou adresou, děkujeme!

# P ř i h l á š k a

## na Šachový tábor Růžená 2018

Jméno ..... Příjmení ..... datum narození .....

Bydliště .....

Spojení – telefon ..... e-mail .....

Šachový oddíl (ZŠ, DDM, bez oddílu).....

Mám zájem o tričko s motivem tábora za 200 Kč (jiná barva než loni), splatnost na začátku akce

ANO (velikost: . . . . . ) NE

Vyjádření lékaře k pobytu účastníka na LSMŠ (můžete použít i formulář viz další strana):

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

Rodiče i dítě souhlasí s pořizováním fotodokumentace v průběhu tábora, s archivací tohoto materiálu a s jeho použitím při prezentaci a propagaci tábora (např. v kronikách, tisku, na internetu).

Datum :

podpis účastníka: .....

podpis rodiče účastníka: .....

**POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE  
K ÚČASTI NA SOUSTŘEDĚNÍ, LETNÍM TÁBOŘE, ZOTAVOVACÍ AKCI ČI ŠKOLE V PŘÍRODĚ**

podle vyhlášky č. 106/2001 Sb.

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte .....  
datum narození dítěte ..... rodné číslo .....  
adresa bydliště .....

**Část A)**

Posuzování dítěte k účasti na zotavovací akci

- je zdravotně způsobilé \*
- není zdravotně způsobilé \*
- je zdravotně způsobilé za podmínek – s omezením \*
- je zdravotně způsobilé za podmínek - zvýšená péče, dohled nebo dozor \*

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

**Část B)**

Potvrzení o tom, že dítě

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE \*

je proti nákaze imunní (typ/druh) .....

má trvalou kontraindikaci proti očkování (typu/druh) .....

**je alergické na** .....

**dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)** .....

.....  
datum vydání posudku

.....  
podpis jmenovka  
(podle možností tel. číslo)  
razítko zdrav. zařízení

**Poučení:** Proti části A) tohoto posudku je možné podat podle ustanovení § 77 ods. 2 zákona č. 20/1966 Sb., O péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jejich přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jejich obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotního zařízení (popřípadě lékaři provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudky vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popřípadě lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby, která převzala posudek do vlastních rukou  
dne:.....

Vztah k dítěti .....

.....  
podpis oprávněné osoby

\*) Nehodící se škrtněte