



SKAUT

# Přihláška na tábor

Tábor Dřešín 2026, 319. oddíl – vlčata

## Pořadatel

**Junák – český skaut,**  
**středisko Mawadani Praha 5, z. s.**  
sídlo: Šlikova 1317/52, 169 00 Praha 6  
IČ: 61389382

## Údaje o táboru

termín konání: 3. 7. – 18. 7. 2026  
místo konání: Dřešín  
vedoucí tábora: Adam Dobrovolný (Ministr)  
zástupce ved. tábora: Ondřej Škoda (Ostříž) &  
František Růžička  
(Pomeranč)  
cena tábora: 3400,- Kč

## Účastník tábora

jméno a příjmení: .....

datum narození: ..... RČ: .....

bydliště: .....

## Rodiče (zákonní zástupci)

jméno matky (zákonného zástupce):

....., tel.: .....

jméno otce (zákonného zástupce):

....., tel.: .....

## Informace k ceně a platbě tábora

- V ceně je zahrnuta strava 5x denně, doprava osob a materiálu, pronájem tábořiště, pořízení materiálu i náklady související se zajištěním programu.
- Táborový poplatek uhradte na bankovní účet: 2700411467/2010 (Fio banka), var. symbol: 319, do poznámky pro příjemce uveďte „Tábor 319 – [jméno a příjmení účastníka]“, platbu provedte nejpozději do 24. 5. 2026.

## Zákonný zástupce se zavazuje:

- že při odjezdu na tábor odevzdá potvrzení o bezinfekčnosti a posudek o zdravotní způsobilosti dítěte (dle § 9 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví) a souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte,
- že si dítě v případě jeho vyloučení z tábora odveze na vlastní náklady.

## Zákonný zástupce souhlasí:

- že se jeho dítě zúčastní celého táborového programu s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu a omezením uvedeným ve zdravotním dotazníku (anamnéza), který zákonný zástupce vyplní elektronicky prostřednictvím online formuláře, a který je nedílnou součástí této přihlášky. K dispozici bude na stránkách akce,
- že v případě kladného zůstatku táborového hospodaření se tato částka ponechá středisku pro další činnost a práci s dětmi,
- že je zakázáno dávat dětem s sebou mobilní telefony, tablety a elektroniku všeho druhu,
- že v případě potřeby mohou vedoucí účastníka transportovat osobním automobilem,
- že část programu bude probíhat ve skupinách nebo po jednotlivcích bez přímého dohledu vedoucích (např. přespání mimo tábor, orientační běh apod.).

## Zákonný zástupce bere na vědomí:

- že neodevzdání výše uvedených dokumentů je překážkou pro účast dítěte na táboře bez nároku vrácení táborového poplatku,
- že v případě odhlášení dítěte alespoň jeden měsíc před táborem bude poplatek vrácen v plné výši, v případě kratšího období se poplatek nevrací. V případě nemoci účastníka bude situace řešena individuálně,
- že dítě je povinno se řídit pokyny vedoucích a táborovým řádem, a že porušení těchto podmínek může být důvodem vyloučení z účasti na táboře bez nároku na vrácení táborového poplatku,
- že osobní údaje, včetně údajů o zdravotním stavu dítěte, jsou zpracovávány za účelem zajištění bezpečnosti a organizace tábora a budou zpřístupněny pouze vedoucím a zdravotníkovi tábora.

## Podepsáním této přihlášky závazně přihlašuji dítě na tábor.

V .....

dne .....

---

*podpis zákonného zástupce*

Vytisknutou přihlášku odevzdejte **nejpozději do 24. 5. 2026**. Posudek o zdravotní způsobilosti můžete odevzdat s přihláškou, nejpozději však den před odjezdem na tábor (při odevzdávání zavazadel).

Veškeré informace naleznete na stránkách [www.mawadani.com](http://www.mawadani.com) v sekci AKCE, „Tábor 319. oddílu“

**POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE**  
**K ÚČASTI NA ZOTAVOVACÍ AKCI A ŠKOLE V PŘÍRODĚ**  
(ve smyslu vyhlášky č. 106/2001 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Jméno a příjmení dítěte: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_

Adresa místa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

**Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci**

- a) je zdravotně způsobilé \*)
- b) není zdravotně způsobilé \*)
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) \*) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Posudek je platný 24 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**

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: **ANO / NE**  
poslední očkování proti tetanu: \_\_\_\_\_
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh) \_\_\_\_\_
- c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh) \_\_\_\_\_
- d) je alergické na \_\_\_\_\_
- e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka, čitelně!) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

datum vydání posudku

\_\_\_\_\_

razítko, jmenovka a podpis lékaře

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

**Jméno a příjmení oprávněné osoby:** \_\_\_\_\_ vztah k dítěti: \_\_\_\_\_

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne \_\_\_\_\_

\*) Nehodící se škrtněte

\_\_\_\_\_

podpis oprávněné osoby