



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, informace o minulých ročnících najdete na www.sachystamat.cz
- Termín konání: sobota 2. 8. 2025 - sobota 9. 8. 2025
- Pořadatel: Šachová škola STAMAT, z.s.
- Cena pobytu: 5.900 Kč (ubytování v chatkách, strava 5x denně, vedoucí, zdravotník, materiál), částka zahrnuje i náklady na celodenní výlet a úrazové pojištění
- Příjezd na místo: 2. 8. ve 13.00 hodin vlastní dopravou. Po rozeslání průvodního dopisu se seznamem účastníků si lze domluvit vzájemnou výpomoc.
- Odjezd: 9. 8. v 10.00 hodin z areálu tábora
- Přihlášky: do 15. května 2025
- na adresu Ondřej Matějovský, Trocnovská 407, 258 01 Vlašim
- nebo na ondrej.matejovsky@centrum.cz, v kopii na havelka.sachy@wo.cz
- Informace: Ondřej Matějovský ondrej.matejovsky@centrum.cz tel. 603447834
Petr Havelka havelka.sachy@wo.cz tel. 602124564
- Šachový materiál: zajistí pořadatel ve spolupráci s oddíly z regionu Benešov
- Platba: do 15. 5. 2025 na účet **254408129 / 0300**, var. symbol: datum narození účastníka, do zprávy pro příjemce uveďte „**Šachový tábor 2025+ 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**.
- Účast: děti a mládež ve věku 7 - 14 let (ročníky narození 2011 – 2017), 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. 2025 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 Ružená 2025

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:

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:

IČO:

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:

- a) je zdravotně způsobilé*)
- b) není zdravotně způsobilé*)
- c) je zdravotně způsobilé s omezením*) **)

B) Posuzované dítě:

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO - NE
- 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):

Poznámka:

*) Nehodící se škrtněte.

***) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uveďte 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 je 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