



**PŘIHLÁŠKA** Přihlášku pošlete poštou nebo **bíle oskenovanou** emailem (**ne ofocenou!**\*) nebo tento dokument elektronicky vyplněný (klikněte na řádky) s vloženým podpisem nejpozději do 11. dubna.

\* **Neposílejte obrázky vyfocené přihlášky mobilem**, ani aplikacemi s názvy skener – šedá fotka uložená do PDF není sken. Fotka přihlášky je nepoužitelná – jedná se o dokument, který si na tábor tiskneme.

- Pro jistotu je **vhodné uvést dva osobní emaily**, každý rok se několik emailů ztratí.
- V přihlášce **nepodceňujte případné požadavky**, např. s kým chce být dítě na pokoji nebo upozornění na problémy a zvyklosti dítěte (např. strach ze tmy, bojí se vody...).
- Veškerá komunikace ohledně táborů (přihlášení, odhlášení, zdravotní stav, dotazy, požadavky...) je oficiální a platná jen na níže uvedených kontaktech (neosvědčuje se vyřizovat po někom vzkazy).
- **Od zaslání přihlášky s dítětem počítáme** (tj. platí storno podmínky) – nekomunikace neznamená odhlášení.

## K PŘIHLÁŠCE JE TŘEBA DODAT

1) **Posudek zdravotní způsobilosti od lékaře** (strana 5) – **kopii** (nevracíme) zašlete nejpozději do 13. června poštou nebo oskenovanou emailem (ne ofocenou!). Platí 2 roky (můžete použít loňský).

**Kdo byl na táboře loni**, máme archivovaný posudek, kterému neskončila platnost. Pak se objeví po přihlášení dítěte na táborové stránce v tabulce došlých dokumentů a plateb – **posudek pak není třeba posílat**.

Budete-li vystavovat nový posudek, platí 2 roky (nám pošlete jen kopii). Náš posudek (máme vzorový dle zákona) můžete použít i na jiný tábor nebo ŠVP, nebo použít formulář z jiného tábora nebo ŠVP, ale **o stejném rozsahu** (rozsah je dán zákonem, některé školy a tábory používají staré!). Bez toho posudku nesmíme dítě na tábor přijmout.

2) **Kopii kartičky zdravotní pojišťovny** (ideálně kopie do přihlášky, nebo emailem bez zadní strany) do 13. června. Máme-li kopii kartičky, objeví se v tabulce došlých dokumentů a plateb – **pak není třeba posílat**.

**Při odjezdu na tábor (předem neposílejte)**

3) **Prohlášení zákonných zástupců dítěte, tzv. bezinfekčnost (poslední strana 6) na samostatném papíře.**

**Kdo bere léky** – formulář dávkování léků (poslední strana 6). Odevzdejte u odjezdu spolu s **podepsanými** léky.

## PODMÍNKY ÚČASTI

Zejména pro náctileté: Aby byl tábor pro všechny účastníky přínosný a pohodový, deklaruujeme, že na tábor nepatří alkohol, cigarety v jakékoliv formě, drogy, zbraně. Netolerujeme násilí, vulgárnost a šikanu. V případě, že jakékoliv dítě bude svým chováním a jednáním ohrožovat mravní výchovu, zdraví dalších účastníků, chod tábora, nebude-li soustavně respektovat pokyny vedoucích, budou rodiče vyrozuměni a dítě posláno bez náhrady domů.

Pokud dítě ještě nikde nebylo a nevíte, jak bude reagovat, doporučujeme účast dítěte na víkendových akcích (výpravách), které pořádáme. Právě pro nové děti je výprava ideální příležitostí zjistit, jak bude bez rodičů v partě dětí reagovat a může se před táborem seznámit s vedoucími a dětmi.

## TÁBOROVÉ INFORMACE

Podrobné táborové informace (odjezd a příjezd, seznam věcí atd.) budou rozeslány pouze po obdržení vyplněné přihlášky a zaplacené zálohy – rozesíláme od května emailem.

## KONTAKTY

T: **777 671 483** (+ aplikace Signal)

E: **zluty-kvet@seznam.cz**

I: **zlutykvet.cz**

Klasickou poštu posílat jen do 26.6.

✉ **Zbyšek Prágr**  
**Hvězdárna F. Nušla**  
**Hvězdná 51**  
**377 01 Jindřichův Hradec**



Dojde-li ke změně osobních nebo zdravotních údajů po odeslání přihlášky, oznamte změnu co nejdříve.

## TERMÍNY

### Do pátku 11. dubna poslat

- **příhlášku** poštou nebo bíle oskenovanou emailem (ne ofocenou\*), ideálně s kopií kartičky zdravotní pojišťovny,
- **zálohu 4 500 Kč** (lze zaplatit celou částku najednou). Potřebujete-li zaplatit později, stačí se domluvit.

### Do pátku 13. června poslat

- **posudek zdravotní způsobilosti od lékaře – kopii** (strana 5), pokud nemáme loňský (viz. 1. strana),
- **kopii kartičky zdravotní pojišťovny** (bez zadní strany), pokud ji nemáme (viz. 1. strana),
- **doplatek** (po domluvě je možno zaplatit při odjezdu dítěte na tábor).

### Při odjezdu (příjezdu) na tábor odevzdat (neposílá se předem)

- **prohlášení zákonných zástupců dítěte, tzv. bezinfekčnost** (strana 6),
- **kdo bere léky** – formulář dávkování léků přiložený k **podepsaným** lékům (strana 6),
- kdo chce, tak k vedoucímu **kapesné v obálce nadepsané jménem a částkou**.

## ZPĚTNÁ KONTROLA PLATEB A DOKUMENTŮ



Táborová stránka na [zlutkyvet.cz](http://zlutkyvet.cz) – v tabulce příslušného tábora si můžete ověřit, zdali nám přišla záloha, doplatek (či máme loňské potvrzení od lékaře a kartičku pojišťovny). Aktualizuje se obvykle 1 až 2x týdně.

## CENY A STORNO

Na tábory je možno získat příspěvek z fondů vašeho zaměstnavatele, pokud to umožňuje.

Nové dítě	Sleva **	Registr. člen	Záloha
8 700,-	8 500,-	Na dotaz	4 500,-

\*\* Sleva pro účastníky minimálně jednoho našeho tábora, sourozence a děti s enurézou (noční pomočování).  
Při vlastní dopravě tam i zpět si z ceny odečtete 380,-.

### Storno podmínky ke dni oznámení odhlášení

91 (od 18.5.) – 56 dní před táborem	10 % z ceny tábora
55 – 21 dní před táborem	30 %
20 – 10 dní před táborem	50 %
9 – 0 den před táborem z důvodu nemoci *	40 %
9 – 0 den před táborem mimo zdravotních důvodů	60 %
V případě zajištění náhradníka z vaší strany	0 %
Z tábora mimo zdravotních důvodů **	100 % (propadá celá platba)
Z tábora ze zdravotních důvodů se vrací 480 Kč x počet dnů	
Při neozvání se do dne odjezdu a nenastoupení na tábor propadá celá částka	

\* Na potvrzení od lékaře

\*\* Bez předchozí domluvy před táborem nebo z důvodů nepřijatelného chování dítěte (viz podmínky účasti, str. 1)

Za předčasné nebo pozdní příjezdy se platba nevrací.

- Od přijetí přihlášky platí storno podmínky (zavazují se pro platbu storna). Nekomunikace neznamená odhlášení.
- Žádosti o vrácení peněz či zrušení pobytu podávejte prosím na uvedené kontakty. V případě, že pořadatel rozhodne o ukončení pobytu dítěte, zákonný zástupce zajistí odvoz dítěte z tábora nejpozději do 24 hodin.
- Při zrušení tábora v případě zásahů vyšší moci (úřednické, ubytovatel, hygiena, požár...) se strhává 300,-.
- **Zákonný zástupce se zavazuje uhradit škody, které dítě způsobí úmyslně nebo neuposlechnutím.**

## MOŽNOSTI ÚHRADY

- Účet **2500656443 / 2010**  
Variabilní symbol: **5** (číslo konkrétního tábora)  
Zpráva pro příjemce: **jméno dítěte**
- **Fakturou** – nutné zaslat fakturační údaje zaměstnavatele: IČO, případně DIČ, adresu sídla zaměstnavatele, případně navržený text na fakturu či podmínky, co v textu vyžadují.

### QR platba



Č. účtu: 2500656443/2010

Částka: **nutno doplnit**

VS: 5

Zpráva pro příjemce je **jméno dítěte: nutno doplnit**

QR kód je třeba načíst přímo v bankovní aplikaci.



**Jméno, příjmení:** ..... **Datum narození:** .....

**Město a ulice bydliště:** ..... **PSČ:** .....

**Mobil rodičů:** .....

**E-mail:** ..... **Zdravotní poj.:** .....

**E-mail:** .....

(Email je hlavní informační kanál, proto je jistější uvést dva, ani elektronická pošta není vždy 100%).

V případě pobytu rodičů v zahraničí v době konání tábora napište také jiné telefonické spojení na někoho v ČR. S číslem prosíme uvést i jméno:

**Plavec:** NE / ANO Pokud ano, jaký: \* **špatný** (jen s rukávky apod.) \* **dobrý** \* **výborný** (plave pravidelně)

**Léky:** NE / ANO (Léky zde nevypisujte. Aktuální léky a dávkování se píše a odevzdává až při odjezdu)

**Astma:** NE / ANO Pozn.: .....

**Alergie:** NE / ANO Jaká, alergeny, projevy: .....

*Pokud na řádcích níže nebude text, je možno níže přikopírovat kartičku zdravotní pojišťovny:*

**Další zdravotní problémy, upozornění na:** .....

**Enuréza:** ANO (zde problém nevypisujte, bude vám zaslán dodatečný formulář)

Pokračujte na další straně

**Váš požadavek na pobyt dítěte** (chce být na pokoji s... [v případě společného pokoje musí být domluveny obě strany!], chce být v družstvu s... [v rámci učení se samostatnosti se doporučuje spolu jedno: družstvo nebo pokoj], strava – dieta, vegetariánská, určitě nejlí..., dohlédnout obzvláště na..., pomáhat dítěti s ...):

**Vaše upozornění na zvyklosti dítěte, jeho problémy a podobně** (např. hyperaktivní, stydlivé, samotářské, upozorňuje na sebe..., občas se pomočí, má rádo..., vyžaduje..., budí se, bojí se, náměsíčné, má tyto zájmy, aj.):

**Může-li dítě spát na palandě (=spí klidně!), zaškrtněte** (nezaručuje to ale spaní na palandě automaticky. To záleží na obsazenosti dětí na pokojích):

**Pokud dítě na tábor přivezete sami, zaškrtněte** (doprava je zajištěna z Prahy):

**Pokud se dítěti v autobuse dělá nevolno, zaškrtněte:**

**Nastoupí-li dítě na Dobříši, zaškrtněte:**

**Svým podpisem souhlasím se storno podmínkami a pokyny uvedenými na str. č. 2. a podmínkami účasti dítěte na táboře (str. 1).** Ručím za správnost uvedených údajů. Nejsem si vědom(a) žádných závažnějších omezení, která by ohrozila zdravotní stav či bezpečnost dítěte během pobytu na táboře. Pořadatel tábora nenes zodpovědnost za újmy dítěte způsobené neuvedením skutečností vyžadujících se v přihlášce.

Pokud dojde ke změně osobních nebo zdravotních údajů po odeslání přihlášky do zahájení tábora, je rodič nebo zákonný zástupce tuto skutečnost povinen oznámit v zájmu zdraví a ochrany dítěte. V případě nemoci nebo zranění dítěte souhlasím s jeho ošetřením v místním zdravotním zařízení. V tomto případě budou rodiče telefonicky vyrozuměni.

Svým podpisem tímto uděluji spolku Mladí ochránci přírody, Žlutý květ, IČO: 22710931 (dále jen "Správce"), souhlas se zpracováním osobních údajů dítěte pro níže uvedené účely a v uvedeném rozsahu:

Souhlasím s fotografováním dítěte a audiovizuálním záznamem v rámci činností Správce pro rodiče (příp. zákonné zástupce), na internetovou fotogalerii, případně pro propagační a publikační činnost (např. články). Účelem zpracování je veřejná propagace činností Správce, dokumentace činnosti a zachování obrazového materiálu z našich akcí pro děti a rodiče (zákonné zástupce) bez časového omezení. Souhlasím se zveřejňováním výsledků práce dítěte (obvykle bodování ve svém týmu) tak, že nebude uvedeno jméno a příjmení dítěte, ale aby byla jasná osobní identifikace pro dítě a rodiče – uvedeno je obvykle jen jméno a začáteční písmeno příjmení bez dalších osobních údajů.

S uvedeným zpracováním a shromažďováním osobních údajů udělujete svůj dobrovolný souhlas. Veškeré získané osobní údaje a obrazový materiál slouží výhradně pro vlastní potřebu Správce za účelem propagace činnosti, komunikace a informovanosti mezi rodiči, ochrany zdraví a bezpečnosti dítěte. Údaje uvedené v přihlášce + jakékoliv osobní informace o dítěti jsou chráněné podle zákona a nikomu mimo spolek je neposkytujeme (jiným rodičům, organizacím ani agenturám) ani nezveřejňujeme ani neukládáme na internet. Případnou výjimku může udělit jen rodič (příp. zákonný zástupce). Souhlas zákonných zástupců lze kdykoliv odvolat.

Osobní údaje jsou zpracovávány na základě Vašeho souhlasu uděleného v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27.4. 2016.

**Jména rodičů (nebo zák. zástupců):** .....

**Vlastnoruční (nebo el. vložený) podpis rodičů (nebo zák. zástupců):** .....

**Dne** ..... **2025** .....

## POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

ÚČEL VYDÁNÍ POSUDKU – ÚČAST NA: ZOTAVOVACÍ AKCE (TÁBOR), ŠKOLA V PŘÍRODĚ, PLAVECKÝ VÝCVIK, OZDRAVNÝ POBYT

### 1. IDENTIFIKAČNÍ ÚDAJE

Evidenční číslo posudku: .....

Název poskytovatele zdravotních služeb vydávajícího posudek: .....

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele: .....

IČO: .....

Jméno a příjmení posuz. dítěte: ..... Datum narození: .....

Adresa místa trvalého pobytu nebo jiného bydliště na území České republiky posuzovaného dítěte:

### 2. POSUDKOVÝ ZÁVĚR

#### A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, plaveckém výcviku, ozdravném pobytu:

a) je zdravotně způsobilé\*

b) není zdravotně způsobilé\*

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (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, škole v přírodě, plaveckém výcviku, ozdravném pobytu.

### 3. POUČENÍ

Posudek se vystavuje na základě vyhlášky č. 422/2013 Sb. o hygienických požadavcích na zotavovací akce pro děti. Posudek je platný 24 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

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.

### 4. OPRÁVNĚNÁ OSOBA

Jméno a příjmení oprávněné osoby: .....

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, ...): .....

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne: .....

.....  
Podpis oprávněné osoby

.....  
Datum vydání posudku

.....  
Jméno, příjmení a podpis lékaře,  
razítko poskytovatele zdravotních služeb

Nyní neposílejte, odevzdává se při odjezdu. Datum na bezinfekčnosti musí být 10.8. (tj. den příjezdu na tábor).

### Prohlášení zákonných zástupců dítěte (bezinfekčnost)

Dítě: ..... narozené: .....

bydlištěm: .....

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplotu apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, nebo se pohybovalo v infekčním prostředí.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora ve Štědróníně od 10.8. do 22.8. 2025 pořádaného MOP Žlutý květ. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V ..... dne ..... 2025

.....  
Podpis rodičů nebo zákonných  
zástupců **ze dne odjezdu**

✂ ----- Odstříhňte a přiložte k lékům. Léky na krabičkách nezapomeňte podepsat ----- ✂

Jméno a příjmení dítěte: .....

Léky / Štědrónín 2025

Název léku + dávkování

RÁNO	VEČER
POLEDNE	JEN V PŘÍPADĚ POTÍŽÍ

Poznámky: .....

.....

.....