INTERREG V-A
SLOVENSKÁ REPUBLIKA
ČESKÁ REPUBLIKA
SK-CZ 14-20

EURÓPSKA ÚNIA
EURÓPSKY FOND
REGIONÁLNEHO ROZVOJA
SPOLOČNE BEZ HRANÍC

Žilinský
samosprávny
kraj

FOND MALÝCH PROJEKTOV

Tábor detí a mládeže Horská služba - Malá Fatra

POKYNY K LETNÉMU TÁBORU 2019 v Blatnickej doline

Príchod: 3.7.2019 na 1. turnus a 15.7.2019 na 2. turnus

Miesto: Amfiteáter Blatnica 038 15, Blatnica
https://maps.app.goo.gl/7mEXJ69FFbcTdxe39

(za rázcestím Blatnickej a Gaderskej doliny, smerom do Blatnickej doliny)

Čas: 10:00 – 12:00 (začíname obedom)

Nezabudnite priniesť potrebné dokumenty:

- **preukaz poistenca**
- **potvrdenie o bezinfekčnosti a vyhlásenie**
- **potvrdenie od lekára a informácia pre zdravotníka**

Odchod: 12.7. 2019 1. turnus a 24.7.2019 2.turnus

Čas: 9:00 – 11:00 (končíme raňajkami)

TÁBOR HORSKEJ SLUŽBY JE PRE DETI BEZ MOBILNÝCH TELEFÓNOV!

DOPORUČUJEME OZNAČIŤ VŠETKY VECI INICIÁLAMI ALEBO VISAČKOU.

Tábor detí a mládeže Horská služba - Malá Fatra

Mapa miesta konania tábora – územie vyznačené žltou :

INTERREG V-A
SLOVENSKÁ REPUBLIKA
ČESKÁ REPUBLIKA
SK-CZ 14-20

EURÓPSKA ÚNIA
EURÓPSKY FOND
REGIONÁLNEHO ROZVOJA
SPOLOČNE BEZ HRANÍC

Žilinský samosprávny kraj

FOND MALÝCH PROJEKTOV

Tábor detí a mládeže Horská služba - Malá Fatra

Zoznam vecí na letný tábor

TÁBOR HORSKEJ SLUŽBY JE PRE DETI BEZ MOBILNÝCH TELEFÓNOV, PROSÍME NEDÁVAJTE ICH DEŤOM SO SEBOU!

Preukaz poistenca!

Doporučujeme označiť všetky veci iniciálami alebo visačkou,

Deti budú mať veci na zemi vedľa postele a preto je idálne ak budú uložené vo veľkej priehľadnej plastovej bedničke, alebo vo veľkej taške.

Oblečenie:	**Veci dennej potreby:**
Spodné prádlo na 10 dní	Batoh na turistiku
Plavky	Nerozbitná fľaša na vodu
Ponožky (hrubé, tenké)	Nerozbitný pohár
Dlhé nohavice	Ešus s rukoväťou + príbor
Krátke nohavice	Čelovka + náhradné batérie
Tepláky	Spacák + deka
Oblečenie na spanie	Karimatka
Termo prádlo	Vankúšik
Flisová bunda	Slnečné okuliare
Zimná bunda	Písacie potreby + zošit
Šiltovka	Vreckové (cca 10€)
Čiapka – buffka	
Pršiplášť – poncho	
Obuv:	**Hygienické potreby: EKO osobná hygiena**
Sandále	Sprchovací gél – šampón: EKO
Tenisky	Zubná kefka a pasta: EKO
Pevná turistická obuv nad členky!	Mydlo: EKO
Gumáky	Krém na opaľovanie
Lezečky (prípadne plátenné kopačky)	Repelent
	Uterák a osuška
Cyklistické veci:	
Bicykel	
Cyklistická prilba	

Tábor detí a mládeže Horská služba - Malá Fatra

POTVRDENIE O BEZINFEKČNOSTI

Podpísaní rodičia potvrdzujeme, že naše dieťa

....., narodené..... je zdravé a nebolo za posledné tri dni v kontakte so žiadnym infekčným ochorením a nemá nariadenú karanténu okresným hygienikom.

V ..... dňa .....

..... Podpis rodičov

VYHLÁSENIE

Svojim podpisom potvrdzujem, že som svojho syna /dcéru/

.....
poučil, aby sa v Detskom Tábore Horskej služby správal/-a/ disciplinovane podľa platného táborového poriadku. V prípade závažného porušenia disciplíny alebo pri výskyte dlhodobej infekčnej choroby súhlasím s tým, že si svoje dieťa na vlastné náklady zoberiem domov do 24 hodín od oznámenia pedagogickým zamestnancom detského tábora. Ďalej sa zaväzujem nahradiť všetky škody, ktoré spôsobí úmyselne moje dieťa počas pobytu.

V ..... dňa:.....

Podpis rodičov:.....

POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

Svojim podpisom potvrdzujem, že dieťa:

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum narodenia: ..... R.Č:.....

Adresa bydliska: .....
je motoricky a psychicky zdravé, nevyžaduje mimoriadnu zdravotnú starostlivosť, aktuálne netrpí žiadnym závažným ochorením, ktoré by zabraňovalo jeho začleneniu do skupiny iných detí a je zo zdravotného aspektu schopné absolvovať Detský pobytový tábor Horskej služby a zapájať sa do všetkých aktivít. Dieťa neprejavuje príznaky prenosného ochorenia a nemá nariadené karanténne opatrenie.

V ..... dňa:..... Pečiatka a podpis detského lekára

Tábor detí a mládeže Horská služba - Malá Fatra

PRE ZDRAVOTNÍKA V TÁBORE (vypisuje rodič)

Moje dieťa: .....

Užíva nasledovné lieky v týchto intervaloch:

.....

.....

.....

.....

.....

V prípade teploty môžete podať: .....

V prípade hnačky, zvracania môžete podať: .....

Alergia na lieky, uštipnutia, potraviny, a iné (prosím vypísať):.....

.....

.....

.....

Tel.mama: ..... Tel.otec: .....

Podpis rodičov: .....