



# INFORMÁCIE O LETNOM TÁBORE 2010

**Opäť, ako posledných 18 rokov, strávime časť leta doma, v prírode – v stanoch, lesoch, pod holým nebom, odkázaní sami na seba, na svojich bratov a sestry.**

**A opäť Ťa pozývame, pridaj sa ku nám, a zaži všetko spolu s nami.**

**Miesto tábora:** Rakša, Veľká Fatra, neďaleko Turčianskych Teplíc

## **INFO PRE TURNUS VČIELOK A VĽČAT:**

**Termín:** 17. 07. - 26. 07. 2010

**Odchod:** 17. júla (sobota) – hl. vlaková stanica o 9,45 v hale

**Príchod:** 26. júla (pondelok) medzi 17,00 a 18,00 ku klubovni vo Fortune - Dúbravke

**Výška poplatku:** 90 €

**Spôsob platby:** prevodom alebo vkladom na účet:

**Číslo účtu:** 20161450/6500, Poštová banka, a.s. Slovenský skauting, 11. zbor Biele delfíny, Homolova 19, 841 02 Bratislava

**Variabilný symbol:** dátum narodenia dieťaťa – účastníka tábora v tvare DDMMRRRR ( deň,mesiac,rok )

**ODOVZDAŤ PRIHLÁŠKU JE POTREBNÉ NAJNESKÔR DO 28. MÁJA 2010 A ZAPLATIŤ POPLATOK DO 15. JÚNA 2010!**

**Vedúci tábora:** Juraj Lizák - Kocúr, mobil: 0907 103046 (aj počas tábora), mail : juraj.lizak@gmail.com

**Ubytovanie:** dvojmiestne stany s plátennou podsadou a posteľami

## **Iné dôležité pokyny:**

- Každé dieťa musí mať so sebou bezpodmienečne nasledujúce dokumenty:  
**PREUKAZ POISTENCA ZDRAVOTNEJ POISŤOVNE (NESTAČÍ KÓPIA!) ZDRAVOTNÝ PREUKAZ, ktorý vystaví detský lekár (tlačivo ŠEVT 143 560) vyplnené ČESTNÉ VYHLÁSENIE RODIČOV – nie staršie ako 3 dni (viď nižšie)**
- Táborisko sa nachádza vo Veľkej Fatre pri meste Turčianske Teplice v pásme zmiešaných lesov. Akékoľvek otázky ohľadom tábora smerujte na oddielového vodcu, alebo vodcu tábora.
- Odporúčame vám, aby ste 3 dni pred odchodom dieťaťa na tábor navštívili detského lekára, ktorý dieťaťu vystaví potvrdenie o zdravotnom stave. Zamedzí sa tým prípadným nepredvídaným zdravotným ťažkostiam. Zároveň vás žiadame, aby ste upozornili zdravotníka, ak dieťa užíva nejaké lieky – tie treba dať do vrecúška s menom dieťaťa a presným popisom dávkovania a odovzdať zdravotníčke pri odchode na tábor. DIEŤA V ŽIADNOM PRÍPADE NESMIE BRAŤ LIEKY SAMÉ (aj keď je na to už zvyknuté)! Prosíme vás, aby ste všetky zdravotné ťažkosti dieťaťa takisto uviedli PÍSOMNE.
- Prosíme vás, nedávajte deťom na cestu veľa jedla (neodporúčame nič ťažké, krémové, masťné). Taktiež neodporúčame sladkosti (do zásoby), tie z hygienických dôvodov na začiatku tábora vyzbierame a deťom budú k dispozícii v čase desiaty, olovrantu a vo voľných chvíľach. Zdôrazňujeme, že nie sú vôbec potrebné, pretože deti budú dostávať stravu 5-krát denne. Naopak, konzervované ovocie či džemy veľmi radi uvítame v našej kuchynke.
- Adresa pre poštu:
- Prosíme, venujte dostatok pozornosti „Odporúčanému výstroju pre jednotlivca na letný skautský tábor“.

## **Odporúčaný výstroj pre jednotlivca na letný skautský tábor**

**VECI TREBA ZBALIŤ DO VEĽKÉHO RUKSAKU!  
ODPORÚČAME VECI PODPISAŤ ALEBO OZNAČIŤ A BALIŤ SPOLOČNE S DIEŤAŤOM!**

1. spacák + karimatka (odporúčame dostatočne teplý spacák múmiového typu a deku)
2. malý rucksak na výlety a na drobnosti do autobusu
3. pevná nepremokavá obuv
4. tenisky
5. sandále alebo šľapky
6. ponožky hrubé - 3 páry a viac
7. ponožky tenké - 4 páry a viac
8. spodná bielizeň
9. tepláky - 2x - na spanie a šport
10. košeľa flanelová - 2 ks
11. tričko - krátky rukáv - 3 ks a viac
12. tričko - dlhý rukáv
13. krátke nohavice - 2 ks a viac
14. dlhé nohavice
15. sveter / mikina

16. plavky
17. vetrovka šušťáková
18. pršiplášť, gumové čizmy – odporúčame kvôli rannej rose i dažďu
19. skautská rovnošata a skautské tričko - povinne všetci, čo ich majú!
20. šatka na krk
21. čiapka tenká - šiltovka
22. hygienické potreby - mydlo, kefka, pasta, hrebeň, šampón, uterák
- veľký a malý, opaľovací krém
23. ešus alebo jedálna miska, pohár - najlepšie smaltovaný, nie plastový, utierka, príbor (stačí lyžica)
24. zápisník, pero, ceruzka, guma, farbičky
25. KPZ, baterka + náhradné batérie
26. kompót a lekvár - dobrovoľne na špecialitky – nie staršie ako 1 rok



# PRIHLÁŠKA NA LETNÝ SKAUTSKÝ TÁBOR 2010

11. skautského zboru BIELE DELFÍNY Bratislava

Skautská prezývka dieťaťa: .....

Obvyklá veľkosť trička: .....

Meno a priezvisko: .....

Dátum a miesto narodenia: .....

Adresa bydliska: .....

..... Telefón: .....

Meno otca: .....

zamestnanie, telefón, e-mailová adresa v čase tábora:

Meno matky: .....

zamestnanie, telefón, e-mailová adresa v čase tábora:

Miesto tábora: **Rakša, Veľká Fatra, neďaleko Turčianskych Teplíc**

Termín tábora: 17. – 26. júla 2010

Vedúci tábora: **Juraj Lizák - Kocúr**

Cena tábora: 90 €

Prajete si, aby vaše dieťa navštívilo nedeľné bohoslužby?

- áno, aké.....  
 nie, ale nie som proti  
 nie, neprajem si to

Iné dôležité informácie: .....

Súhlasím s účasťou môjho dieťaťa na uvedenom skautskom tábore a budem sa riadiť pokynmi vedúceho tábora.

Pri nevhodnom správaní môjho dieťaťa zabezpečím jeho predčasný návrat domov na vlastné náklady a účastnícky poplatok mi nebude vrátený.

V Bratislave, .....

.....  
podpis rodiča (zák. zást.)

*Prihlášku prosíme vyplniť paličkovým písmom a odovzdať do 28. 05. 2010 osobne vodcovi oddielu, alebo vedúcemu tábora, prípadne zaslať na adresu:*

*Jana Kerekesová, Homolova 19, 841 02 Bratislava.*

**UPOZORŇUJEME, ŽE PRIHLÁŠKY ZASLANÉ PO TOMTO TERMÍNE NEBUDÚ AKCEPTOVANÉ!!!**



tu odstrihnúť a tlačivo odovzdať pri odchode dieťaťa na tábor

## Čestné vyhlásenie rodičov (zákonných zástupcov)

Vyhlasujem, že dieťa .....

bytom v .....

neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 38 zákona č. 126/2006 Z. z. o verejnom zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V ..... dňa .....

Meno a priezvisko .....

Adresa .....

Telefón .....

Podpis zákonného zástupcu .....