

**ZÁVAZNÁ přihláška k soustředění SK Třebín  
PÍSEK 2024**



TERMÍN:

**18. 8. (NEDĚLE) – 23. 8. (PÁTEK)**

**2024**

**CENA: 4.800 Kč**

KATEGORIE:

přípravka , mladší žákyně , starší žákyně , Ivičata  kadetky , juniorky

**Jméno a příjmení hráčky:**

Datum narození:

Bydliště:

Telefon:

email:

**Kontakt rodiče/popř. jiná kontaktní osoba:**

Matka:

telefon:

email:

Otec:

telefon:

email:

Jiná osoba:

telefon:

email:

Tuto závaznou přihlášku, prosím, odevzdejte trenérovi **se zálohou 2.800 Kč, (popř celou platbou 4.800 Kč)** po seznámení s propozicemi do **31. 5. 2024**.

**Posudek o zdravotní způsobilosti v příloze nechte potvrdit lékařem a předložte v první den soustředění spolu s podepsaným prohlášením a **doplatkem 2.000,-Kč.****

V ..... dne: .....

.....  
podpis matky

.....  
podpis otce



# PROPOZICE SOUSTŘEDĚNÍ SK TŘEBÍN 2024 PÍSEK



**Příjezd: 18. 8. 2024 NEDĚLE mezi 16:00-17:00**

**Odjezd: 23. 8. 2024 PÁTEK mezi 13.00 – 15.00 hod**

**PŘÍJEZD I ODVOZ DO A Z MÍSTA UBYTOVÁNÍ ZAJIŠTÍ RODIČE!!!**

**Ubytování:** [Vyšší odborná škola lesnická a Střední lesnická škola Bedřicha Schwarzenberga](#),  
Písek, Lesnická 55

**Stravování: Celodenní stravování ve [školní jídelně](#)**  
(začínáme snídání v pondělí – končíme obědem v pátek)  
**Pitný režim zajištěn v místě soustředění**

**Program** bude zaměřen na rozvoj fyzických sil, obratnosti a zejména volejbalových návyků. Využívat budeme pestrou paletu již rezervovaných sportovišť- tělocvičny, kurty s umělým povrchem, okolí pro terénní výběhy, v případě pěkného počasí beachové kurty a koupání (v případě nepříznivého počasí další rezervované prostory)

**DENNÍ REŽIM: 9:00 - 12:00 dopolední program, 14:30 - 17:30 odpolední program, večerní program dle věkových kategorií**

## **CO JE TŘEBA PŘIBALIT?**

- **Doplatek 2000 Kč (pokud nebylo uhrazeno najednou)**
- **Posudek o zdravotní způsobilosti potvrzený lékařem (platný na celou sezónu 2024/2025)**
- **prohlášení závodnice a sdělení rodičů – řádně vyplněné a podepsané!!!**
- **zdravotní průkaz pojištěnce**
- ošacení (na teplo i na zimu)
- sportovní oblečení, sportovní obuv na ven, do haly a přezůvky
- pláštěnku
- hygienické potřeby (včetně ručníku a osušky!!!)
- kapesníky
- čepice nebo šátek, brýle s UV filtrem, krém na opalování
- malý batoh, **vlastní plastová láhev na nápoje** /pitný režim zajišťuje SK/
- 1 starší bílé tričko na malování a podpisy
- kapesné (max 250,-Kč)
- **plavky**
- švihadlo
- dobrou náladu, sportovního ducha a chuť bojovat ...

## **PRAVIDLA CHOVÁNÍ::**

- Účastník soustředění se řídí a přesně dodržuje pokyny trenérů
- Účastník soustředění neopustí po dobu soustředění svévolně určené prostory
- Účastník si je vědom přísného zákazu kouření a požívání alkoholických nápojů a jiných omamných látek po celou dobu soustředění
- Dojde-li k poškození majetku účastníkem tento je povinen uhradit vzniklou škodu.

## **Kontakty na trenéry:**

<i>DRUŽSTVO</i>	<i>Trenér</i>	<i>Email</i>	<i>GSM</i>
KADETKY	<i>Mgr. Luboš Staněk</i>	<a href="mailto:reditel@zsmaj.cz">reditel@zsmaj.cz</a>	774646599
LVÍČATA	<i>Ing. Michal Kubát</i>	<a href="mailto:kubat.michal@gmail.com">kubat.michal@gmail.com</a>	607774171
STARŠÍ ŽÁKYNĚ	<i>Dagmar Kubátová</i>	<a href="mailto:kubatovadasa@gmail.com">kubatovadasa@gmail.com</a>	728201000
MLADŠÍ ŽÁKYNĚ	<i>Hanuš Petrání</i>	<a href="mailto:hany.petran@post.cz">hany.petran@post.cz</a>	777089727
PŘÍPRAVKA	<i>Dita Staňková</i>	<a href="mailto:dita97@seznam.cz">dita97@seznam.cz</a>	724290606

## ŽÁDOST O POSOUZENÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K TĚLESNÉ VÝCHOVĚ A SPORTU

Související právní předpisy: Zákon 373/2011 Sb., Vyhláška 391/2013 Sb. vydané MZ ČR

Žádáme o provedení lékařské prohlídky pro účely zjištění zdravotní způsobilosti k:

- výkonnostnímu sportu (*organizované sportovní soutěže*)  
 organizovanému sportu, neorganizovanému sportu nebo předmětu tělesná výchova

Upozornění: Registrující poskytovatel není kompetentní k posuzování zdravotní způsobilosti k a) vrcholovému sportu, b) vzdělávání ve školách se zaměřením na sport, tělesnou výchovu a v průběhu výuky.

VOLEJBAL

Sportovní disciplína, k níž je posudek požadován: .....

Požadovaný druh lékařské prohlídky (výkonnostní sport):

- Vstupní (*před zaregistrováním ve sportovní organizaci, organizované sportovní soutěže*)  
 Ostatní  
 pravidelná (*pokud to vyžaduje zdravotní stav, intenzita a objem tréninku posuzované osoby*)  
 mimořádná (*Při změně zdravotního stavu posuzované osoby, zdravotní obtíže při sportu*)

uveďte důvod: .....

Jednorázová prohlídka

- před sportovní soutěží, sportovní akcí, kdy je podmínkou účasti na akci organizovaného nebo neorganizovaného sportu či předmětu TV*

Posuzovaná osoba:

Jméno, příjmení:..... narozen dne: .....

trvalý pobyt: .....

V ..... dne: .....

### LÉKAŘSKÝ POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI K TĚLESNÉ VÝCHOVĚ A SPORTU

Posuzovaná osoba je k výše uvedené sportovní disciplíně a kategorii:

Zdravotně způsobilá\*

Zdravotně nezpůsobilá\*

Zdravotně způsobilá s podmínkou:

evid.číslo

Doba platnosti posudku (uvádí se pouze u organizovaného sportu, neorganizovaného sportu nebo předmětu tělesná výchova): .....

Datum vydání lékařského posudku: .....

podpis a razítko

Poučení:

Proti tomuto lékařskému posudku je možno podat podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode, kdy byl posuzované osobě předán. Návrh se podává písemně výše uvedenému lékaři.

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 či zdravotně způsobilá s podmínkou.

Posuzovaná osoba/zákonný zástupce převzal lékařský posudek do vlastních rukou

V ..... dne.....

podpis

**PROHLÁŠENÍ K SOUSTŘEDĚNÍ SK TŘEBÍN 18. - 23. 8. 2024 v Písku**

**(PODEPSAT A PŘEDLOŽIT V DEN PŘÍJEZDU!!!)**

Jméno a příjmení hráčky, dat. narození : .....

Užívá tyto léky, dávkování: .....

Dítě je plavec/neplavec (nehodící se škrtněte)

Je alergické na tyto léky, potraviny: .....

Další závažné poruchy zdraví:.....

Pojišťovna, u které je dítě pojištěno: .....

Dcera prožila/neprožila v poslední době mimořádnou rodinnou situaci (např. úmrtí v rodině, rozvod):

.....

Další sdělení:

Prohlašuji, že jsem si plně vědom/a nebezpečí, která s sebou přináší provozování všech závodních a tréninkových disciplín během soustředění (včetně jízdy na kole po běžných komunikacích za běžného provozu), jako například nebezpečí způsobené zemskou přitažlivostí, vlivem přírodních podmínek, technických zařízení, přírodních a umělých překážek, či atmosférických vlivů. Uvědomuji si, že určité okolnosti nelze vždy předvídat nebo kontrolovat a proto je není možno vyloučit, nebo jim předem zabránit bezpečnostními opatřeními.

Musím sám posoudit, není-li pro mě užívání sportovní plocha za daných poměrů příliš obtížná. Prohlašuji, že všechny mnou zjištěné bezpečnostní nedostatky ohlásím neprodleně vedoucímu (trenérovi) soustředění. Svým použitím uznávám způsobilost jak zařízení, tak plochy.

Jsem si vědom/a, že ve vztahu ke třetím osobám mohu být osobně odpovědný/á za škody v důsledku tělesných zranění nebo věcných poškození, jsou-li způsobena v souvislosti s mou účastí v tréninku. Uznávám, že organizátor soustředění není odpovědný za přezkoušení nebo prověření mého vybavení. Prohlašuji, že se obeznámím s ustanoveními a předpisy platných pravidel volejbalu.

Prohlašuji, že před zahájením případného soudního sporu u příslušného řádného soudu předložím své nároky ČVS podle stanov a pravidel volejbalu. Nebudu-li souhlasit s rozhodnutím ČVS, mohu svůj nárok uplatnit u každého řádného soudu nebo ve sporu pokračovat.

**Potvrzují, že výše uvedené dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na soustředění nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření. Dítě není v rekonvalescenci po akutním infekčním onemocnění.**

Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na soustředění .

**Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující osoby s rizikovými faktory:**

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např. a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),  
b) při protinádorové léčbě,  
c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m<sup>2</sup>).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

Svým podpisem potvrzují, že souhlasím/e jako nositel/é rodičovského/poručnického práva s tímto prohlášením a přijímám/e závazně povinnosti ke všem v něm uvedeným ustanovením a podmínkám.

Potvrzují dále, že jsem toto prohlášení přečetl/a a zároveň prohlašuji, že mnou uvedené informace ohledně stavu dítěte jsou pravdivé. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V ..... dne: ..... 8. 2024

.....

podpis hráčka

.....

podpis

podpis

/otec, matka, popř. zákonný zástupce/