



FbK Horní Suchá, z.s.

SH ZŠ Horní Suchá, ul. Těrlická 1356/24b, 735 35 Horní Suchá

IČ: 26663147 Bankovní spojení: FIO BANKA 2301138280/2010

 www.florbalhs.com  info@florbalhs.com

FLORBALOVÝ KEMP 2025

<https://www.florbalhs.com/kemp> - veškeré informace na stránkách nebo u organizátora p. Petra Kruciny

Údaje v této přihlášce slouží pouze pro potřeby FbK Horní Suchá

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA 19. LETNÍ FLORBALOVÝ KEMP

Termín soustředění:

29.6.-4.7. Smilovice ročníky 2007-2011 (Dívky 06-11)

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum nar.:.....

Adresa:.....

.....PSČ.....

Telefon:.....E-mail:.....

Zdravotní pojišťovna:.....

Jméno zákonného zástupce:.....

Zaměstnavatel:.....

Telefon

Velikost trička(Aktuální výška dítěte v cm).....cena 350 Kč ANO - NE

(kvalitní pamětní triko sublimo, materiál cooltech, speciální design, jména účastníků)

Dítě je: plavec - neplavec

.....
podpis zákonného zástupce

Nutná registrace online: www.florbalhs.com

.....
Soustředění v plné výši **5.900 Kč**, musí být uhrazeno nejpozději do 31. 5. 2024, záloha 3000 Kč do 31.4.2024. Záloha je vratná pouze pokud si účastník (který se nemůže kempu účastnit) sežene za sebe náhradu nebo pokud by se kemp neuskutečnil ze strany pořadatele. Možná platba na účet **2101138278/2010**.

OTOČ =>



FbK Horní Suchá, z.s.

SH ZŠ Horní Suchá, ul. Těrlická 1356/24b, 735 35 Horní Suchá
IČ: 26663147 Bankovní spojení: FIO BANKA 2301138280/2010
🌐 www.florbalhs.com ✉ info@florbalhs.com

Závazný pokyn pro příslušného dětského lékaře

Potvrzují, že dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE

b) dostalo sérum proti:.....

c) je alergické na:.....

d) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):.....

.....

.....

e) zvláštní upozornění:.....

.....

.....

Podle zdravotních záznamů uvádím, že dítě k účasti na florbalovém kempu:

a) je zdravotně způsobilé

b) není zdravotně způsobilé

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)

Je možné použít kopii potvrzení o preventivní prohlídce (JPP) měla by být založena na škole dítěte nebo lékařské potvrzení ke sportovním hrám.

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

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

.....
razítko a podpis lékaře