***Oddíl JUDO TJ Sokol Tábor pořádá letní tréninkové soustředění v rekreačním areálu hotelu Zadov na Šumavě***



<http://www.zadovhotel.cz/>



**TERMÍN: 28.6 – 5.7. 2014**

*- v sobotu dopoledne příjezd (do 12:00 hod.), další sobotu po obědě odjezd*

**CENA: 2990,- Kč/osoba** *(7 x ubytování vč. Stravy 5 x denně a pitného režimu, cena je jednotná, pro děti i dospělé), záloha 1500,- Kč/osoba bude vybírána do konce měsíce dubna v kanceláři TJ Sokol,  přihlášku odevzdejte na tréninku ( p.Zivčák )*

*- zbývající částku je možnost uhradit do konce měsíce května, nebo lze zaplatit celou částku najednou*

**UBYTOVÁNÍ:** *2-4 lůžkové pokoje, apartmány, dle rozdělení na pokojích*

**DOPRAVA:** *vlastní (domluva mezi rodiči, upřesnění na trénincích)*

**K DISPOZICI**:  *tělocvična, venkovní párty stan, 2 x tatami, dataprojektor, Wi-Fi ve všech prostorách*

**PROGRAM**: *dvoufázové tréninky, teorie, sebeobrana, sportovní a společenské hry, pěší turistika, možnost složení zkoušky na vyšší KYU*

**DOZOR:** *trenéři: Mgr. Zivčák Karel (tel.****732359595*** *)*

*další trenéři budou upřesněni*



***Hotel Zadov*** *se nachází v nádherné šumavské přírodě v nadmořské výšce 1050 m, s překrásným výhledem na předhůří centrální Šumavy. Jeho poloha na svahu pod Churáňovským vrchem (1118 m) uprostřed lyžařského areálu je naprosto ideální pro zimní sporty a nabízí nepřeberné množství možností pro pěší i cyklistické výlety. Pokoje jsou nově zrekonstruované, vybavené stylovým nábytkem z masivu, vlastním sociálním zařízením, telefonem, TV a SAT. V celém hotelu je bezplatný bezdrátový vysokorychlostní internet (100 Mb/s).*

*Návštěvníkům je k dispozici parkoviště přímo u hotelu, sauna, tělocvična, taneční sál, posilovna, dětský koutek, bowling, kulečník,stolní tenis, hřiště na míčové hry a dětské prolézačky.*

***Letní tréninkové soustředění na ZADOVĚ***



**P*ř*ihláška**

***Termín: 28.6. – 5.7.2014***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  | |  |  |  | | **ANO** | |  | | **NE** | |  | |  | |
| **Budu se účastnit letního tréninkového soustředění:** | | | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Jméno a příjmení:** | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Datum narození:** | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Bydliště:** |  |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **Kontakt na rodiče:** | | | tel.: | |  | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | e-mail: | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| Jiná sdělení: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **POTRVZENÍ ÚČASTI DO KONCE MĚSÍCE DUBNA**  **( v individuálních případech lze domluvit pozdější potvrzení účasti na soustředění s trenérem ( p. Zivčák ) na tréninku )**  Dne: ………………………. Podpis zákonných zástupců: ……………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte**

*! odevzdat v den nástupu na soustředění !*

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil

dítěti (jméno):……………………………………………………………………………………..

datum narození:……………………………………………………………………………….…

***karanténní opatření. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.)***

***Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.***

**Dítě je schopno zúčastnit se soustředění v termínu:**

**Upozorňuji u svého dítěte na (možné alergie, noční laryngitida aj.):**

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

**Dítě bude užívat na soustředění tyto léky:**

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

**Telefonní spojení na rodiče po dobu soustředění:**

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................

***Současně sděluji, že je mi známo, že každý účastník soustředění se podrobuje pokynů vedoucích. Nedodržením pokynů vedoucích může být dítě potrestáno i vyloučením ze soustředění.***

**Pokud dítě není členem ČSJu(zaplacený evidenční poplatek) není na soustředění pojištěno na úraz.**

**Dne:**  **Podpis zákonných zástupců**: ………………………………………………………

!!!Prohlášení musí být vyplněno v den nástupu!!!