S P O L E Č E N S T V Í H A R M O N I E T Ě L A A D U C H A z. s. /SHTD/
pod záštitou a podporou Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR a podporou nadace ČEZ
Bubenečská 388/27, 160 00 Praha 6; e-mail: shtd@volny.cz http://www.shtd.cz
tel: 224317872, Dr.Bílek: 604 309 370, ved.Hana: 725 867 678

ZVE VAŠE DĚTI NA P O D Z I M N Í P R Á Z D N I N Y

V krásném prostředí penzionu Úborsko v podhůří Šumavy. Opět se zaměříme na rekondici a rehabilitaci /cvičení, sporty, plavání, turistika, procházky, masáže, infrasauna, sauna, whirlpoolový bazén/, dále hry a zábava v přírodě i klubovně, tancování, zpěv, výtvarka, divadelní scénky atd.! Využijeme vlastní autobus do skvělého Aquaparku Klatovy a na Výlety! Připomeneme si ochranu zdraví, přírody, dny české státnosti, halloween i další zajímavé a aktuální informace. To vše přispěje k pohodě a spokojenosti, upevnění zdraví i sil do nového školního roku!

Termín: 28.10. - 1.11.2026 /středa - neděle/

Místo: Penzion U Jandů, Úborsko 2, 34021 Janovice nad Úhlavou, tel:376382593
nadstandardní ubytování, strava a rehabilitační zázemí. Velká jídelna s pódiem, restaurace, klubovna, v areálu jsou sportoviště, dětské hřiště, mini ZOO, kryté venkovní posezení s grilem.
Strava: 5x denně, pitný režim
Doprava TAM autobusem od centra SHTD, Bubenečská 27, Praha 6 (metro A- Hradčanská)
SRAZ: 28. 10. 2026 /středa/ ve 13,45 hod., odjezd busu ve 14,oo hod
Doprava ZPĚT: příjezd busu **1.11. 2026** /neděle/ před centrum SHTD v **cca 16,oo hod**

Doprava individuální TAM /co nejedou busem/: příjezd do Úborska 28.10.26 v 17,00 hod
Doprava individ. ZPĚT: odvoz dětí z Úborska 1.11.26 ve 12 - 12,30 hod. Dodržet !!!
Individuál. dopravu po vlastní ose oznamte telefonicky nebo mejlem /vhodné pro konzultaci s lékařem/

Poplatek: 4 100,- Kč /doprava, zdrav. a ped.dozor, rehabilitace, Aquapark, výlety, vstupy aj./
PLATBA do 24.10. 26 /vyjma ústní dohody/
- nejlépe převodem na účet SHTD: 19-6 5 8 2 6 9 0 2 4 7 /0100 ,
- nebo složenkou typu C na naši adresu: SHTD, Bubenečská 27, 160 00 Praha 6

*** Co s sebou - vybavení dle počasí ***

Oblečení, Obuv: teplé turistické sportovní oblečení, trička, mikina, svetr, tepláky, kalhoty, bunda, pláštěnka, čepice, /šála, rukavice/, šátek, **PLAVKY,** obuv sportovní, turistická, holiny, **přezůvky**
Hygienické potřeby: kapesníky, mýdlo, zubní pasta, kartáček, šampon, žínka, ručník, osuška, pyžamo, spodní prádlo, ponožky, krém, igelitka na špinavé prádlo
Další: baterka, blok, propiska, pastelky, lepidlo, batůžek, ½ litrová láhev na pití, **kapesné.**
Kapesné lze uložit u vedoucího. Nelze ručit za případné ztráty apod.
Nedoporučujeme brát s sebou mobil, techniku, drahé předměty – **vše na vlastní zodpovědnost !**

Na místě předložíte: **List č.2 - Podzimní prázdniny, Zdravotní informace, Prohlášení, Souhlas**
POTŘEBNÉ LÉKY s popisem dávkování /rezerva 1 den/, KOPII karty pojištěnce
Doporučujeme zajistit individuální termínované připojištění dítěte /zdravotní aj./.
Zkušený pedagogický a zdravotní dozor zajištěn.
!Ozvěte se, přijeďte, těšíme se na Vás! PaedDr.Vladimír Bílek, předseda SHTD

Zájemci přihlášku zašlete obratem!!! lze kopírovat: ✂ ----------

Přihláška na akci:. PODZIMNÍ PRÁZDNINY ÚBORSKO ...termín:...28.10.– 1.11.2026 /stř-ne/
Jméno,příjmení dítěte:.....….....rodné číslo:.....
Jméno,příjmení rodiče:.....
Adresa,**PSČ**:.....
Tel.domů:.....do zaměstnání:.....
e-mail:……..…….....…….……...
Zdravotní stav, potíže:.....Věk:.....
zaškrtněte dopravu: společná busem individuální
podpis rodič/zodpovědný zást.…….....…….

List č. 2 **Podzimní prázdniny** /ozdravný, edukační a integrační pobyt/ **Úborsko, 28.10.-1.11.2026**
tento list podepíšete a ODEVZDÁTE NA MÍSTĚ PŘI PŘEDÁVÁNÍ DÍTĚTE

Jméno,příjmení dítěte/ml.:……

Datum narození:……

Adresa bydliště:……

Tabulka léků /dle MZd ČR/ a zdravotní informace /u dětí bez léků a potíží nevyplňujte/

Na krabičky léků v originálním balení napište jméno dítěte. Do uzavíratelného sáčku se jménem dítěte vložte léky, kapky aj. a také lístek se jménem a dávkováním!
Léky, kapky aj. a jejich dávkování uveďte ještě jednotlivě v následné tabulce léků.

N á z e v l é k u včetně gramáže	**D á v k o v á n í / * počet tablet, kapek aj. /**			
	Ráno *	Poledne *	Večer *	Poznámka

U alergiků uveďte alergie na léky či jiné látky:……

……

Další potíže, problémy:……

……

……

Prohlášení o bezinfekčnosti a zdravotním stavu

Prohlašuji, že dítě/mládež v posledních třech týdnech nepřišlo do styku s vážnou infekční chorobou /chřipka, horečky, průjmy, zvracení, angína, Covid aj./, nebo že je již z nemoci vyléčené. Dále prohlašuji, **že nemá vši, mrtvé či živé hnidy.** Beru na vědomí, že v případě náznaku vážného onemocnění či zhoršení zdravotního stavu, může být vráceno do domácího ošetřování.

Prohlášení

Prohlašujeme, že jsme poučili svého syna/dceru/svěřence, o zákazu užívání nebezpečných předmětů /pistolky, nože aj./, zákazu požívání alkoholu, kouření a dalších psychotropních látek aj.. Tyto věci si dítě/mládež s sebou nepřiveze, ani si je nezakoupí v době konání akce. Svým chováním a jednáním neohrozí mravní aspekty výchovy /šikana, sexuální chování aj./ ani zdraví své i ostatních. Způsobí-li v době trvání akce škodu na vybavení úmyslně, nebo porušením provozního řádu tábora, souhlasím s úhradou nákladů na opravu nebo zakoupení poškozené věci. Rovněž souhlasím, že v případě hrubého porušení řádu pobytu, může být dítě/mládež z akce vyloučeno a vráceno rodičům/zodpovědnému zástupci na jejich vlastní náklady.

Souhlas

Souhlasím s možným využitím fotografií/videí k fotodokumentaci nebo propagaci aktivit SHTD.

Zaškrtněte: **souhlasím** **nesouhlasím**

datum předání dítěte/ml.: ...28.10.2026 ……
podpis rodič/zodpovědný zástupce:……