Školní klub KOTVA při CMG a SOŠPg Brno

## Přihláška na duchovní obnovu v Břežanech pro mladší 14. – 16. 3.2025

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení zájemce: | | |
| Adresa trvalého bydliště: | | |
| Datum narození: | | |
| Škola: | | Třída: |
| Zdravotní stav: dobrý\* – problémový\*:……………………………………………………………………. | | |
| Telefon zákonný zástupce: | Telefon zájemce: | |

Přihlášku odevzdejte **do úterý 11.3.2025**.

Tímto podpisem potvrzuji,

* že se budu plně účastnit programu, který pedagogové s animátory připraví,
* že se ochotně zapojím do služeb týkajících se provozu akce – úklid, nádobí a další.
* že dřívější odjezd z akce je možný pouze ze zdravotních důvodů nebo při nerespektování pravidel, a to na vlastní náklady a bez možnosti vrácení zbytku peněz
* že v případě, že se odhlásím z akce později než týden před odjezdem, bude mi vrácen storno poplatek ve výši poloviny celkové ceny
* že si uvědomuji, že součástí programu jsou duchovně zaměřené aktivity, které jsou vedeny v římskokatolickém způsobu

V dne

----------------------------------------------------------------- --------------------------------------------------  
 podpis zájemce podpis zákonného zástupce

\*Nehodící se škrtněte

*Milá děcka,   
duchovní obnova (pro 5. – 7 třídu a G1) je akce školního klubu, při které chceme více poznat Pána Ježíše i sebe samé. Součástí programu je povídání, různé hry a aktivity a modlitba. Téma je* ***Tato cesta je Boží****, tak se nechte překvapit, o čem to bude…!*

**Termín**: pátek 14.3.2025 – neděle 16.3.2025

**Místo konání:** Břežany u Znojma (u sester Kongregace sv. Hedviky)

**Sraz**: v pátek 14.3. v 16:30 na **parkovišti u ÚAN Zvonařky**

**Návrat**: v neděli 16.3. v 14:25 tamtéž

**Cena:** 800,- POZOR! Poskytování ubytování není hospodářskou činností sester, proto nájem budeme platit v hotovosti, a tak vás prosíme:

• **600,**-Kč na účet 6964370257/0100 a do poznámky jméno účastníka a název akce (pošlete do 14.3.)

• a **200**,- Kč v hotovosti – budeme vybírat při odjezdu

**Personální zabezpečení kurzu:**

**s. Alžběta Roháčková** tel: 604 695 805,[rohackova@cmgp.cz](mailto:rohackova@cmgp.cz) - vedoucí akce, zdravotník

**Monika Sadílková**  [sadilkova@cmczs.cz](mailto:sadilkova@cmczs.cz) – kuchařka + zázemí ☺

**Co s sebou**:

spacák, natahovací prostěradlo, věci na spaní, osobní hygienu, ručník, dostatečné množství osobního prádla, přezůvky a oblečení (teplé) dovnitř, pevnou obuv a oblečení na ven, které lze i zašpinit, další věci dle vlastního uvážení (hudební nástroje, knihy, obvyklé společenské a stolní hry…).

**Nedoporučujeme** brát s sebou cenné věci a nepřiměřené kapesné, mobilní telefony se vybírají a možnost kontaktu je každý den kolem 19. hod (po večeři).   
Vše sbalit do batohu nebo sportovní tašky (ne do kufru) pro lepší přenášení. Pozor! Nemáme   
k dispozici školní auto, proto si osobní zavazadla povezeme autobusem!

**Při odjezdu budeme kromě 200 Kč vybírat také kopii kartičky ZP a prohlášení   
o bezinfekčnosti (viz formulář níže).**

**Těší se na vás s. Alžběta, Monča, Marťa, Štěpán, Pavel a Marika**

**Čestné prohlášení zákonných zástupců**

**Potvrzení o bezinfekčnosti**

**Prohlašuji, že:**

* ošetřující lékař nenařídil změnu režimu dítěti:

………………………………………………………………………………

(jméno a příjmení, datum narození)

* dítě nejeví známky akutního onemocnění (horečka, průjem, nevolnost apod.)
* okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil přihlášené karanténní opatření
* není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

* Prohlašuji, že se dítě může zúčastnit pobytu a společného ubytování dětí, a také i s tímto souhlasím.
* V případě úrazu nebo akutního onemocnění souhlasím s předáním do lékařské péče.
* V případě potřeby (onemocnění dítěte, při vážném porušení školního řádu atd.) zajistím na vlastní náklady odvoz dítěte.

Kontaktní telefony na zákonné zástupce:

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

Léky, které žák pravidelně užívá, a jejich dávkování:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

V …………………… dne……………

Podpis zákonného zástupce

……………………………….