|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hlásenie o uskutočnení tábora 2019** | | | | |
| **Zbor (číslo, názov, mesto)** | |  | | |
| **Zborový vodca** | |  | | |
| **Miesto konania tábora (GPS súradnice - povinne)** | |  | | |
| **Termín tábora (od – do)** | |  | | |
| **Počet účastníkov tábora (približne)** | |  | | |
| **Vodca tábora** | |  | | |
| **Telefón na vodcu tábora** | |  | | |
| **E-mail na vodcu tábora** | |  | | |
|  | |  | | |
| **Zdroj pitnej vody** | | | | |
| Vyhovuje požiadavkám na pitnú vodu? | |  | | |
| Rozbor vykonaný dňa: | |  | | |
| Rozbor vykonaný kým: | |  | | |
| **Zdroj vody na osobnú hygienu** | | | | |
| Je rovnaký ako zdroj pitnej vody? | |  | | |
| Ak nie, vyhovuje požiadavkám na vodu na kúpanie? | |  | | |
| Rozbor vykonaný dňa: | |  | | |
| Rozbor vykonaný kým: | |  | | |
| **Zdravotník prítomný na tábore** | | | | |
| Meno a priezvisko: \*\* | | |  | |
| 33-hodinový kurz prvej pomoci platný do: \* | | |  | |
| lekár / sestra / záchranár / študent s úspešne ukončenými aspoň 6 semestrami VŠ – všeobecné lekárstvo \* | | |  | |
| **Lekárnička** | | | | |
| Kontrola úplnosti obsahu a expirácie obsahu  vykonaná dňa/zodpovedná osoba: | | |  | |
| **Zdravotná starostlivosť** | | | | |
| Adresa a telefón najbližšieho lekára: | |  | | |
| Adresa a telefón najbližšej nemocnice: | |  | | |
| **Kuchár prítomný na tábore** | | | | |
| Meno a priezvisko: \*\* | |  | | |
| Zdravotný preukaz: | |  | | |
| Platný do: | |  | | |
| **Vedenie tábora** | | | | |
| Vodca tábora (meno a priezvisko): | |  | | |
| Potvrdenie o jeho zdravotnej spôsobilosti: | |  | | |
| Vystavený dňa: | |  | | |
| Ďalší vedúci (meno a priezvisko): | |  | | |
| Potvrdenie o jeho zdravotnej spôsobilosti: | |  | | |
| Vystavený dňa: | |  | | |
| **Sme oboznámení s dokumentmi: Zdravotné a hygienické predpisy SLSK a Organizačný poriadok SLSK, najmä s kapitolou 13 OP SLSK: Bezpečnostné zásady SLSK. Uvedené dokumenty sa zaväzujeme dodržiavať a zároveň sa zaväzujeme oboznámiť s nimi aj zdravotníka, kuchára a ostatných vedúcich na tábore. Týmto potvrdzujeme, že všetky deti, ktoré budú účastníkmi tábora, sú zaregistrovanými členmi SLSK.**  Je nám známe, že všetky deti, ktoré sú zaregistrovanými členmi SLSK, sú automaticky úrazovo poistené. **Úrazy** budeme hlásiť na Ústredí, ktoré poskytne súčinnosť pri riešení poistnej udalosti. S cieľom zachovania dobrého mena SLSK nahlásime všetky **krízové situácie** (epidémia, vytápanie, životohrozujúci úraz, porušenie disciplinárneho poriadku SLSK, ...) hneď po ich vzniku na ústredie SLSK a dohodneme sa na spoločnom postupe, aby sme mohli konať a riešiť vzniknutú situáciu s ohľadom na práva a záujmy zúčastnených. **Ústredie sa zaväzuje poskytnúť úplnú súčinnosť** v komunikácii s rodičmi, médiami, resp. ďalšími zúčastnenými stranami. | | | | |
| V |  | Dňa | |  |
| **Osoba zodpovedná za vedenie tábora** | |  | | |

\* Vyznačte správnu odpoveď.