



PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ SOUSTŘEDĚNÍ DOROSTU

Organizace: TJ Viktoria Vestec, Fotbalová Akademie
Adresa: U hřiště 575, PSČ 252 42, Vestec

Přihlašuji závazně svého syna _____

rodné číslo _____ bydliště _____

na letní soustředění **FAVV, v termínu od 9.8. 2026 do 14.8. 2026.**
Lokalita **Hotel Sport Lípa**, Vědomice, Pod Lipou 297, 413 01 Roudnice nad Labem

Začátek: **Neděle 9.8.2026 v 15.00 - 16.00**
Areál Viktorie Vestec

Konec: **Pátek 14.8.2026 v 15.00 - 15.30**
Areál Viktorie Vestec

Doprava na místo a zpět AUTOBUSEM.

Tel. číslo na rodiče: _____ E-mail na rodiče: _____

Trenérům a zdravotníkovi sděluji, že dítě prodělalo tyto závažnější nemoci:

_____ a upozorňuji u svého dítěte na: _____

Podpisem na přihlášce rodiče potvrzují, že byli seznámeni a souhlasí s následujícími podmínkami:

- a) Vyplněná, podepsaná přihláška musí být odevzdána **do 28.2.2026**
- b) Cena kempu za účastníka činí **8.500,- Kč** a obsahuje
 - ubytování hotelového typu
 - plná penze s celodenním pitným režimem (snídaně, oběd, večeře, 2x svačina)
 - využití sportovišť (přírodní tráva, travnaté plochy, nohejbalové hřiště, kurty)
 - využití konferenčních prostor s dataprojektorem
 - doprovodný program a volnočasové aktivity
 - dopravu autobusem do Roudnice a zpět
- c) Poplatek bude zaplacen převodem na účet **TJ Viktoria Vestec** takto:
 - a. **Celá částka 8.500,- CZK nejpozději do 31.5.2026**
- d) Detaily k platbě: převodem na účet **385251379 / 0800**
identifikace platby - zpráva pro příjemce **Jméno a Příjmení účastníka, KEMP DO Roudnice**
- e) Na účastníky soustředění se vztahuje schválený řád a denní režim ubytovacího zařízení.
- f) Rodiče / účastník souhlasí s fotografováním dítěte v rámci aktivit na Kempu, s archivací těchto fotografií a s jejich použitím při prezentaci a propagaci činnosti akce např. v kronikách, tisku, na internetu, atp.
- g) Rodiče / účastník předají před odjezdem přihlášku, kopii kartičky zdravotní pojišťovny, potvrzení od lékaře, bezinfekčnost a potřebné léky pro dítě táborové zdravotnici.
Pokud máte již vystavené potvrzení od lékaře (např. ŠVP) platné v době konání kempu, můžete ho použít.
- h) Kontakt na trenéry: Petr Průša 602 325 160, Jakub Maláček 606 631 055
- i) Doporučené kapesné dle vlastního uvážení.

Ve Vestci dne _____

Podpis rodiče _____