

# JARNÍ SOUSTŘEDĚNÍ ŠKOLY TAEKWON-DO ITF HWA – RANG, z.s.

## PROPOZICE

**Termín soustředění:** 16. 4. – 20. 4. 2025

**Cena soustředění:**

Celý turnus	4.300,-Kč
Denní sazba	1.100,-Kč
Rodič nebo třetí a další sourozenec	3.600,-Kč
Denní sazba	930,-Kč

Všechny ceny jsou bez dopravy.

**Místo konání:** hotel Kořínek, Příchovice - Kořenov

**Začátek akce:** ve středu 16. 4. 2025 mezi 17.00 - 17.30 hod. jídelna v hotelu (po dohodě je možno i později)

**Ukončení akce:** v neděli 20. 4. 2025 ve 12.00 - 12.30 hod. (prosím o dodržení času vyzvednutí – odjezdu ze soustředění)

**S sebou:** ofocený průkaz zdravotní pojišťovny, podepsané prohlášení o bezinfekčnosti (odevzdává se při nástupu na akci)

**Výbava:** dobok (oblek TKD), chrániče (u vyšších technických stupňů), sportovní věci a boty na ven (některé tréninky budou probíhat venku)

**Přihlášení:** součástí propozic je i přihláška, kterou prosím vyplňte a zašlete na email [hwa-rang@volny.cz](mailto:hwa-rang@volny.cz) nebo odevzdejte trenérovi na tréninku nejpozději **do 15. 2. 2025**.

**Platba:** platbu prosím uhradte nejpozději **do 15. 2. 2025** na účet oddílu č.ú. 231247262/0300 VS 12025

do zprávy pro příjemce prosím napište „jarní soustředění 2025“ a celé jméno účastníka.

Vzhledem k tomu, že soustředění je **náročné na disciplínu** a uhlídání množství mnohdy velmi malých cvičenců, vyhrazujeme si právo v případě chování účastníků, které by výrazně narušovalo chod a bezpečnost soustředění, odeslat na vlastní náklady „narušitelů“ zlobivce domů. V tomto případě nevznikne nárok na úhradu nákladů ani vrácení prostředků za soustředění.

Pokud má někdo z účastníků jakékoliv **zdravotní problémy**, je nezbytně nutné s nimi seznámit vedení školy ještě před nástupem na soustředění a cvičence vybavit adekvátními léky. Pokud dojde ke vzniku

zdravotních problémů v průběhu soustředění, je nezbytně nutné neprodleně o tomto informovat kohokoliv z vedení školy.

Vzhledem k tomu, že se jedná o dobrovolnou sportovní aktivitu, **doporučujeme vlastní pojistku cvičenců pro případ úrazu** nebo zdravotních komplikací v průběhu soustředění. Taktéž **doporučujeme** zákonným zástupcům **zvážit možnost pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou cvičencem** (např. na vybavení ubytovacího zařízení, věcech jiných cvičenců atd.).

Doporučujeme nedávat dětem sebou mobilní telefony, spotřební elektroniku typu PSP, notebook aj., taktéž není nedoporučena větší finanční hotovost.

**COVID:** účastníci soustředění se musí řídit aktuálními nařízeními, nebudeme dělat žádné výjimky.

DĚKUJEME, ŽE BERETE NA VĚDOMÍ VÝŠE UVEDENÉ A BUDEME SE TĚŠIT NA SHLEDANOU NA SOUSTŘEDĚNÍ.

Jaroslav Vomáčka e-mail: [hwa-rang@volny.cz](mailto:hwa-rang@volny.cz), tel: 603 267 205

## JARNÍ SOUSTŘEDĚNÍ – ZBRASLAVICE 16. – 20. 4. 2025

### PŘIHLÁŠKA

Jméno a příjmení účastníka akce : \_\_\_\_\_

Zákonný zástupce : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Dny, kterých se zúčastním jarního soustředění: (zaškrtněte jednu z variant)

1. celý turnus – středa až neděle

2. jednotlivé dny  popis: \_\_\_\_\_

Zdravotní omezení účastníka akce : \_\_\_\_\_

.....  
Podpis účastníka akce nebo jeho zákonného zástupce (u zák. zástupce tiskacím písmem + podpis)

Já, výše uvedený cvičenec/ resp. zákonný zástupce cvičence (v případě cvičenců mladších 18 let) /člen Školy Taekwon-do Hwa-Rang, z.s. (dále jen „Škola“), se zasláním vyplněné přihlášky a úhradou částky za soustředění, závazně přihlašuji na soustředění pořádané Školou a zároveň potvrzuji, že jsem si řádně přečetl informace o soustředění a akceptuji je. Dále prohlašuji, že jsem všechny uvedené údaje uvedl správně, poskytnuté informace nezkreslují zejména můj zdravotní stav a zároveň prohlašuji, že jsem nezamlčel žádné závažné informace, které by mohly mít vliv na moje zdraví, zdraví nebo bezpečnost ostatních účastníků soustředění. Zároveň se zavazuji k tomu, že se budu během soustředění chovat tak, abych neporušoval zásady TAEKWON-DO.

Udělujeme souhlas s případným lékařským ošetřením a nutnými lékařskými zákroky týkajícími se našeho dítěte, iniciály dítěte uvedeny v přihlášce.

**Podpisy rodičů:**

# PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI – JARNÍ SOUSTŘEDĚNÍ 16. – 20. 4. 2025

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

jméno a příjmení .....

r.č.....

bytem.....

zdrav. poj.....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. 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 **jarního soustředění Školy Taekwon-Do Hwa-Rang, z.s. v hotelu Kořínek, Příchovice - Kořenov v termínu od 16. 4. 2025 do 20. 4. 2025**. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Souhlasím, aby údaje zde uvedené byly použity pro potřeby Školy Taekwon-Do Hwa-Rang, z.s..

V..... Dne.....

.....  
(podpis zákonného zástupce dítěte ze dne, kdy dítě odjíždí na soustředění)

## **Spojení na zákonné zástupce v době konání soustředění:**

Jméno.....Telefon.....

Adresa.....

**\*\*\* Podepsané prohlášení o bezinfekčnosti prosím odevzdejte v den nástupu na soustředění. \*\*\***