

# Letní KONDIČNÍ soustředění

Říčky - 2017

**Základní informace:**

Jedná se o kondiční přípravu na novou sezónu. Hráči se budou připravovat pod vedením trenéra 1. třídy Pavla Maňáska. Soustředění proběhne v přírodním rekreačním areálu Chalupa Polesí  Říčky v Orlických horách. Cílem soustředění je po celoročním trénování uvnitř haly dostat hráče ven do přírody . Každý den bude mít jiné zaměření. Formou her budou hráči seznámeni s rozvojem RYCHLOSTI - OBRATNOSTI - VYTRVALOSTI - POHYBLIVOSTI - SÍLY. Trénovat budeme dvoufázově - dopoledne a odpoledne. Večer jsou na pořadu kolektivní hry, badmintonová videa, seznamování s pravidly, soutěžním řádem, hráči se dozví informace o pitném režimu, sportovní stravě, plánování sezony, celý týden budou probíhat kondiční testy.

**Datum konání:** první termín : 2. 7. - 7. 7. 2017

druhý termín : 9. 7. - 14. 7. 2017

**Místo konání:** Penzion – Chalupa Polesí Říčky v Orlických horách .

**Účastníci:** 1. Termín – hráči ve věku 7-15 let začátečníci

2. termín – hráči ve věku 11-25 let pokročilí

**Program:** 7,00 hod budíček

7,05 hod ranní výběh

7,30 hod hygiena

8,00 hod snídaně

9,00 – 11,00 hod dopolední trénink

12,00 -13,00 hod oběd

13,00 – 14,00 hod kondiční testy

14,00 – 16,00 odpolední trénink

19,00-20,00 hod večeře

20,00 – 21,30 beseda- video analýza - volejbal- fotbálek- táborák…..

22,00 večerka

Středa: Celodenní turistický výlet a návštěva **lanového parku.**

Co sebou: oblečení na cvičení venku (trénujeme za každého počasí!) obuv na přezutí do chaty, náhradní sportovní obuv v případě špatného počasí, obuv na běhání a turistiku, batoh na výlet, pokrývku hlavy, opalovací a masážní krém, ručníky, pitný režim, pláštěnku, průkaz pojištěnce, hudební nástroj, knížku, potvrzení o zdravotním stavu od dětského lékaře a potvrzení o bezinfekčnosti

Zahájení soustředění: oba termíny začínají ve 14 hod. Děti předáváte u penzionu.

Ukončení: oba termíny končí v 15 hod. Děti si vyzvedáváte u penzionu.

Cena: 3000 - Kč. V ceně je zahrnuto 5x ubytování, 5x snídaně, 5x teplý oběd,

5x teplá večeře, pitný režim, náklady na trenéra a návštěva lanového

parku.

Členové Badminton Rychnov nad Kněžnou, z.s. hradí 2000,- Kč.

Termín úhrady: **Zálohu** **500,- Kč** nutné uhradit do **20.4.2017**. **Doplatek** do **15.6.2017**.

Přihlášku zaslat na e-mail: [manasekp@volny.cz](mailto:manasekp@volny.cz)

Číslo účtu: 2000725406/2010, do zprávy pro příjemce napsat jméno dítěte a rok narození, do VS termín soustředění: 20717, nebo 90717.

Přihlášky: nejpozději do 31.3.2017 . Při větším počtu přihlášek bude brán ohled na

Datum zaplacení zálohy. Kapacita 22 míst u každého termínu.

Vedoucí soustředění: Pavel Maňásek

Kontakt : Maňásek Pavel tel. 725951090 manasekp@volny.cz

**Potvrzení o bezinfekčnosti:**

**(předat při nástupu na soustředění)**

Potvrzujeme, že naše dítě ………………………………. (jméno) nepřišlo do styku s žádnou infekční nemocí

datum:

Podpis rodičů: ………………………………..………………………

Prosíme o upozornění na alergická onemocnění, případně jiné závažné zdravotní problémy dítěte:

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

Kontaktní spojení na rodiče v případě nemoci dítěte: ….…………………………………………………………….

**POSUDEK OD OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE**

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: ……………………………………………………………

Datum narození: ……………………………………………………………………………………

Adresa trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………

**ČÁST A:**

Posuzované dítě k účasti na sportovním soustředění nebo zotavovací akci

1. je zdravotně způsobilé
2. není zdravotně způsobilé
3. je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) ………………………………………

**ČÁST B:**

Potvrzení o tom, že dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO / NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh) ……………………………………………………………….

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)……………………………………………

d) je alergické na …………………………………………………………………………………..

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka) ……………………………………………………….

Datum vydání posudku: ………………………… Podpis ošetřujícího lékaře (razítko)

**Posudek je platný 12 měsíců od data vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.**

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne: ……………………………………

Podpis oprávněné osoby: ………………………………………………………………………….