



Oddíl atletiky Tělovýchovné jednoty Slezan, Frýdek-Místek, z.s.



Léto Nekončí — budeme si hrát

Pondělí 25.8. – pátek 29.8.2025

Příměstský tábor, který je určen dětem ročníků 2014-2018.

Na děti čeká spousta pohybu, her, soutěží a hlavně radosti z prázdnin ☺.

Základní informace: Tábor bude probíhat vždy od 8:00 do 16:00 hodin, v pátek do 15:30 hodin v areálu stadionu Tělovýchovné jednoty Slezan Frýdek-Místek, z.s., Na příkopě 1159, Frýdek-Místek. Strava zajištěna 3x denně (svačina, oběd a svačina) a zajištěn pitný režim během celého dne. Upozorňujeme, že není možno přihlásit dítě na jednotlivé dny, pouze na celý pobyt.

Program: Celodenní program je vyplněn různými soutěžemi a hrami a je zaměřen na všeobecné sportovní vyžití dětí. Děti budou soutěžit jak samy za sebe, tak v družstvech, ale také si vyzkouší různé sportovní disciplíny. K soutěžení je k dispozici atletický stadión s umělým povrchem, v případě nepříznivého počasí tělocvična. Jeden den se bude konat výlet. Starat o děti se budou zkušení trenéři mládeže.

Cena: Cena pobytu je 2300 Kč (pro členy oddílu atletiky TJ Slezan 2000 Kč).

V ceně stravování, pitný režim, pronájem areálu, sportovního náčiní, jednodenní výlet, pojištění, odborný dozor.

Úhrada: v hotovosti na stadiónu, nebo na účet 150504124/0300, var.symbol - rodné číslo dítěte, do zprávy pro příjemce uvést jméno, příjmení dítěte a „Léto nekončí“.

Organizační pokyny: Přihlášku odevzdejte na stadiónu TJ Slezan nebo zašlete na mail: atletikafm@email.cz, nebo na adresu: Oddíl atletiky TJ Slezan FM, Na příkopě 1159, 738 01 Frýdek-Místek. Odevzdání přihlášky nejpozději do 15.června 2025, případně do naplnění kapacity. Úhradu proveďte do 30. června 2025.

Přesné pokyny obdrží účastníci na e-mail na konci června. Případné další informace Vám poskytne **Monika Nejezchlebová 775 222 436**, popřípadě nás můžete kontaktovat na e-mailu: atletikafm@email.cz

✂ -----zde odstříhnete -----

Přihláška na „**Léto Nekončí — budeme si hrát**“ 25. 8. - 29. 8. 2025

Přihlašuji své dítě: _____

rodné číslo (z důvodu pojištění) _____ zdravotní pojišťovna _____

adresa: _____

tel.: _____ email: _____

alergie (strava): _____

_____ podpis rodičů