

Prohlášení zákonných zástupců

Prohlašujeme, že naše dítě _____,
žák/žákyně _____ třídy,
je způsobilé zúčastnit se LVK v
_____ od _____ do _____ 201__.

-zejména prohlašujeme ve smyslu §9 odst.1, zákona č 258/2000 o ochraně veřejného zdraví v platném znění, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před odjezdem přišlo toto dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé,

-při vážném onemocnění nebo závažném kázeňském přestupku dítěte zajistíme bezodkladně jeho odvoz domů na naše náklady,

-že jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být závažné vzhledem k činnostem na LVK (alergie, astma, epilepsie, srážlivost krve, diabetes,...).

Uvádíme seznam léků, které dítě pravidelně užívá a způsob jejich užívání:

-bylo odborně seřízeno vázání lyží (podpis rodiče nebo doklad servisu či půjčovny)

-beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí mé dítě v době LVK (na zařízení ubytovacího objektu, v autobuse, ap.). V případě finančních nákladů na opravu poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

Při odjezdu na LVK odevzdám (v eurofolii):

- **průkaz** zdravotní pojišťovny (nebo kopii),
- **potvrzení** o bezinfekčnosti (prohlášení zákonných zástupců),
- **potvrzení** o zdravotní způsobilosti vydané lékařem,
- **léky**, které dítě pravidelně užívá s popisem užívání,
- **potvrzení** o odborném seřízení vázání

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby ubytovatele (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů v platném znění. **Při odhlášení dítěte z účasti na LVK uhradím** případné storno poplatky a výdaje, které vzniknou škole v souvislosti se zrušením přihlášky.

Pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu LVK:

Telefon _____ zaměstnání _____ po zaměstnání _____
Otec:
Matka:

Lysá nad Labem dne: 13.1.2018

Podpisy zákonných zástupců: _____