



**URČENO PRO POTŘEBY LYŽAŘSKÉHO A ADAPTAČNÍHO KURZU 1. ROČNÍK 2022/2023**

**Prohlášení o bezinfekčnosti - podmínka účasti na kurzu**

Jméno a příjmení studenta - hůlkovým: \_\_\_\_\_ Třída \_\_\_\_\_

Prohlašuji **/žádné testy nejsou zapotřebí/**, že můj syn/dcera, který se účastní LK (13. 2. – 17. 2. 2023), nemá příznaky infekce onemocnění COVID-19, nebo jiného infekčního onemocnění, a že před odjezdem na kurz nepřišel/la do styku s fyzickou osobou pozitivně testovanou na přítomnost viru SARS-CoV-2 s fyzickou osobou s jiným infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jí není nařízeno karanténní opatření. Dále prohlašuji, že nejeví známky akutního onemocnění/ průjem, teplota, zvracení apod./.

Na základě výše uvedeného prohlašuji, že je můj/e syn/dcera je schopný/á zúčastnit hromadné školní akce (LVVZ). Jsem se vědom/a následků, v případě, že se výše uvedené skutečnosti nezakládají na pravdě.

Podpis zákonného zástupce (matka, otec, opatrovník) nezletilého studenta: \_\_\_\_\_

**Prohlášení o zdravotním stavu účastníka kurzu**

Prohlašuji, že náš syn (naše dcera) – výše uveden, ne užívá žádné speciální léky, alergika, nebo antibiotika. Léky, které případně běžně používá, jsou aplikovány s mým vědomím. Případná existující omezení vyplývající ze zdravotního stavu studenta/ky níže písemně uvádím v tomto prohlášení. (případně proškrtněte).

Užívané speciální léky:

Zdravotní omezení:

Podpis zákonného zástupce (matka, otec, opatrovník) nezletilého studenta: \_\_\_\_\_

**Sdělení školy:** V případě, že by byly vašemu synovi/vaší dceři během kurzu aplikovány („lehké léky“), bude takto učiněno pouze po mobilní konzultaci s vámi (zákonný zástupce), případně s praktickým lékařem indisponovaného.

**Potvrzení o způsobilosti vlastního lyžařského vybavení pro účely výcviku v rámci kurzu**

(vyplní zákonný zástupce účastníka, který používá pro účely kurzu své vybavení - lyže, bord, přilba), není nutné potvrzení skiservisů

Potvrzují, že lyže (bord, přilba), které jsou určeny pro potřeby výcviku na LK mého syna (mé dcery) odpovídají bezpečnostně technickým parametrům. Za technický stav vlastní výbroje a výstroje syna/dcery plně odpovídám.

Podpis zákonného zástupce (matka, otec, opatrovník) nezletilého studenta: \_\_\_\_\_

**Upozornění - prohlášení zákonného zástupce:**

Aktuální mobil na dostup. zák. zástupce (mobil/i dva): \_\_\_\_\_

**Souhlas s použitím osobních údajů** studenta pro účely ubytování, případně zdravotního stavu

**V případě zvláštních okolností, zejména onemocnění žáka, hrubé porušení řádu školy a kurzu /viz poučení BOZ a PO/ zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů, ještě před stanoveným termínem společného návratu.**

Datum podpisu: 12. února 2023

Podpis zák. zást. nezletilého studenta: \_\_\_\_\_

**Poznámka:**

1. Vyplněný tiskopis odevzdá student vedoucímu kurzu u školy před odjezdem dotazy - 777 900 010 ŘŠ
2. Info kanál: V případě dotazů, připomínek apod. volejte 777 900 010 [reditel@ssinfotech.cz](mailto:reditel@ssinfotech.cz)
3. Dle ustanovení zákona o ochraně zdraví je hromadná akce školy nahlášena na místně příslušné KHS - Zlín