

<b>Souhlas zákonných zástupců s mimoškolní akcí sportovně turistický kurz SŠ</b>	
Škola	Gymnázium, Dobruška, Pulická 779, Dobruška 518 01
Souhlasím s účastí mého syna (dcery)	
na mimoškolní akci (název, termín)	sportovně turistický kurz
Dostal jsem informace o sportovně turistickém kurzu: - termín a místo odjezdu na sportovně turistický kurz, termín a místo příjezdu ze sportovně turistického kurzu, - náplň pobytu, - způsob dopravy, ubytování a stravování, - výši účastnického poplatku a způsob financování, - kontakt na vedoucího sportovně turistického kurzu (telefon).	
Souhlasím s uvedením osobních údajů mého syna (dcery) pro potřeby ubytovatele (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů	
Prohlašuji, že syn (dcera) může dostat individuální volno bez dohledu učitele na omezený časový úsek a v určeném prostoru a že syn (dcera) může po příjezdu z kurzu odejít sám (sama) domů.	
Jsem si vědom zdravotního stavu svého syna (dcery) a budu s sebou mít: - Prohlášení zákonných zástupců dítěte (nejeví známky akutního onemocnění, nepřišel do styku s infekčním onemocněním, není nařízeno karanténní opatření). - Případné informace o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh či účast na mimoškolní akci. - Případné informace o osobních lécích syna (dcery).	
Syn (dcera) má nezbytné vybavení na sportovně turistický kurz, viz Seznam nezbytného vybavení na školní akci.	
Datum a podpis zákonného zástupce žáka	

<b>Potvrzení zdravotní způsobilosti žáka (písemné prohlášení zákonného zástupce)</b>	
Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotním a očkovacím průkazu je	
syn (dcera)	
narozen (narozena)	
bydliště	
zdravotně způsobilý (způsobilá) zúčastnit se	
mimoškolní akce (název)	Sportovně turistický kurz SŠ
a od poslední pravidelné preventivní prohlídky se zdravotní způsobilost dcery(syna) nezměnila.	
Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému synovi (dceři), který (která) je v mé péči, změnu režimu, a že nejeví známky akutního onemocnění. Ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišel (nepřišla) do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.	
Datum a podpis zákonného zástupce	

## **Prohlášení zákonných zástupců o bezinfekčnosti**

/toto prohlášení nesmí být starší než 1 den/

Prohlašuji, že ošetřující lékař ani okresní hygienik nenařídil mému synovi  
/ mé dceři/ .....narozenému /narozené/.....

bytem.....

karanténní opatření a dítě nejeví známky akutního onemocnění /průjem, teplota atd/.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami,  
které onemocněly přenosnou nemocí.

Syn /dcera/ je schopna se zúčastnit sportovně turistického kurzu ..... od  
.....do.....

Jsem si vědom následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo  
nepravdivé.

V.....dne.....

.....  
podpis

### **Předčasné ukončení kurzu**

Jméno a příjmení ..... třída .....

Termín STK .....

Ukončení kurzu dne .....

Dopravní prostředek určený pro odjezd  
.....

Podpis žáka .....

Podpis rodičů  
.....

### **Čestné prohlášení rodičů**

Souhlasím s tím, aby v případě podezření požití omamných nebo návykových látek, byla  
provedena orientační dechová zkouška (popř. test na drogy).

Beru na vědomí, že v případě hrubého porušení řádu STK, který se koná od.....do.....,  
mým synem /dcerou/ a následného vyloučení z kurzu, zajistím jeho /její/ dopravu z STK na  
vlastní náklady.

.....  
datum

.....  
podpis