

K odevzdání při odjezdu

Prohlašuji, že

- hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti,

.....
(jméno, datum narození, bydliště)

které je v mé péči, karanténní opatření (karanténu, zvýšený zdravotní dohled), a že mi není též známo, že v posledním týdnu přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí(včetně Covid 19). Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé, zejména jsem si vědom(a) případných následků.

- BYLO ODBORNĚ SEŘÍZENO VÁZÁNÍ, HRANY JSOU NABROUŠENÉ A SKLUZNICE LYŽÍ NEBO SNOWBOARDU JE NAVOSKOVANÁ !!!

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

- jsem seznámen se skutečností, že moje dítě bylo řádně poučeno o chování a bezpečnosti po dobu konání lyžařského kurzu, i jízdě na bobové dráze , jakož i o řádu školy a řádu lyžařského výchovně-vzdělávacího kurzu.

- že jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být závažné vzhledem k činnostem na LVVK (Covid 19, alergie, epilepsie, srážlivost krve, onemocnění srdce, diabetes apod.). Uvádíme seznam léků, které pravidelně užívá a způsob jejich užívání..

Je nutné řídit se aktuálními protiepidemiologickými nařízeními vlády.

Dítě je schopno zúčastnit se lyžařského kurzu v plném rozsahu.

NEÚČAST NA KURZU I BĚHEM TÝDNE HNED HLÁSIT NA TEL. Č. 723000475

Zdravotní pojišťovna:

Pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu LVVZ:

(telefon do zaměstnání, telefon po zaměstnání)

Otec:

Matka:

Případně jiný telefonní kontakt:

Zdravotní problémy a seznam léků, které pravidelně užívá:

V 24.1.2023

podpis rodičů