

Potvrzuji, že souhlasím s účastí svého syna/své dcery

....., (třída.....)

**na lyžařském kurzu do Slovinska ve dnech 12.-18.3.2023**

že jsem byl informován a seznámen s:

- podmínkami cestovního pojištění VZP (111) - standard s odpovědností za škodu
- s bezpečnostními pravidly a zásadami lyžařského kurzu:
- Beru na vědomí, že po celou dobu lyžařského kurzu jsou studenti povinni dodržovat školní řád, zvláště je zakázáno požívání alkoholických nápojů, omamných látek a tabákových výrobků. Jde o školní akci, studenti jsou povinni plnit pokyny pedagogických pracovníků a za porušení řádu budou vyvozeny důsledky.
- V případě vážného porušení kázně, které může ohrozit bezpečnost vlastní, popř. dalších účastníků, má pedagogický dozor právo vyloučit žáka z lyžařského kurzu na náklady zákonných zástupců.
- Studenti jsou povinni dodržovat ubytovací řád ubytovacího zařízení, zvláště noční klid.
- Je zakázáno opouštět ubytovací zařízení po dohodnuté večerce.
- Pokud chtějí studenti v době osobního volna opustit ubytovací zařízení, informují o tom pedagogický dozor, nikdy se v době rozchodu nepohybují sami.
- Studenti budou dbát na osobní bezpečnost a budou chránit své zdraví (pohyb v okolí, vhodné oblečení a obuv, pitný režim – nealko).
- Studenti si vezmou s sebou potřebné léky, náplasti, atd.
- Studenti si budou hlídat své věci a zacházet s nimi tak, abychom se vyhnuli krádeži (pokud možno nebrat s sebou cennosti).
- Dávám souhlas, aby v případě náhlých zdravotních komplikací, bylo dítě ošetřeno ve zdravotnickém zařízení dle místa aktuálního pobytu.
- **V případě důvodného podezření na vážné zdravotní komplikace způsobené u studenta pravděpodobně užitím alkoholických nápojů či omamných a psychotropních látek je pedagogický pracovník povinen obstarat dopravu studenta do zdravotnického zařízení, kde mu bude poskytnuta zdravotnická pomoc, či zajistit rychlou lékařskou pomoc přivoláním zdravotnické záchranné služby.**
- **Pedagogický pracovník je povinen neprodleně telefonicky či jiným dostupným způsobem informovat o dané situaci ředitele školy a zákonného zástupce studenta a poskytnout jim potřebné a jemu známé údaje, týkající se stavu studenta, a v případě nutnosti také kontaktní údaje na zdravotnické zařízení.**
- **Jakmile to bude možné, vyhotoví pedagogický pracovník písemný záznam o vzniklé skutečnosti a provedených krocích a opatří ho svým podpisem.**

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

.....  
podpis zákonného zástupce