

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE ŽÁKA/ŽÁKYNĚ

Já, níže podepsaný(-á)

souhlasím, aby se
(jméno a příjmení dítěte)

nar., bytem trvale,

který(-á) je v mé péči, zúčastnil(-a) **adaptačního pobytu** (dále „AP“), který pro žáky třídy 5.A8 a 1.A4 pořádá Gymnázium Václava Hlavatého, Louny, Poděbradova 661, příspěvková organizace, a který se uskuteční v termínu **05.09. – 07.09.2022 v Chatové osadě Čtyřlístek, U Nového rybníka 309, 471 63 Staré Splavy.**

Prohlašuji, že

1. jsem obdržel(-a) dostatečné informace o termínu kurzu a jeho programu, o čase a místě odjezdu a čase a místě předpokládaného příjezdu, o zajištěné dopravě, ubytování a stravování;
2. jsem informován(-a) o výši účastnického poplatku a o způsobu financování a souhlasím s ním,
3. jsem obdržel(a) kontakt na třídního učitele (číslo telefonu).

Telefonní číslo, na kterém mě můžete po dobu AP kontaktovat, je:

Souhlasím s uvedením osobních údajů jmenovaného dítěte (v rozsahu: jméno, adresa bydliště, rodné číslo nebo datum narození) pro potřeby organizátora zájezdu, popř. ubytovatele, ve smyslu příslušných ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Souhlasím s tím, aby dítě během pobytu na AP dostalo rozchod (mimo pedagogický dohled). Jsem si vědom(a) případných rizik. (Pozn.: Dítě musí být školou poučeno o chování a dodržování bezpečnostních pravidel během akce konané mimo školu. Toto poučení musí potvrdit svým vlastnoručním podpisem.)

Beru současně na vědomí svou odpovědnost za škody, které mé dítě úmyslně způsobí v době trvání akce např. na zařízení či vybavení ubytovacího zařízení či dopravního prostředku. Vzniknou-li škody v důsledku takové úmyslného jednání dítěte finanční náklady na opravu takto poškozeného zařízení, zavazují se tuto škodu uhradit.

Byl/a jsem rovněž seznámen/a s tím, že škola důrazně doporučuje, aby si účastníci AP s sebou nebrali drahou elektroniku a předměty, které nepotřebují k plánovaným činnostem (např. drahé mobilní telefony, tablety, fotoaparáty apod.), neboť neponese odpovědnost za jejich případnou ztrátu či poničení.

V dne

.....
podpis zákonných zástupců dítěte

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Jsem si vědom(-a) toho, že na akci nemůže být vyslán žák, jehož zdravotní stav by mohl být účastí na této akci ohrožen, ani žák, který by mohl zdravotně ohrozit jiné žáky. Prohlašuji proto, že dítě je zdravé a že hygienik ani ošetřující lékař dítěti ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, nenařídil karanténní opatření, zvýšený zdravotní dohled či lékařský dozor. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, bolesti v krku apod.). Není mi též známo, že by v posledních 15 dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly infekčním onemocněním.

Třídnímu učiteli předávám:

1. kopii průkazu pojištěnce (dítěte) a kopii zdravotního a očkovacího průkazu dítěte,
2. následující léky a současně uvádím tyto zdravotní informace (zejména alergie, dávkování léků apod.):

Prohlašuji, že shora uvedené zdravotní problémy či omezení nevyžadují zvláštní zdravotní péči ani zvláštní režim dítěte na AP.

PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Prohlašuji, že:

- u dítěte ani člena společné domácnosti se neprojeví ani v posledních 15 dnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.);
- dítěti ani žádnému členu společné domácnosti nebylo orgánem hygienické služby nařízeno karanténní opatření;
- nejsem si vědom(a), že by dítě nebo kterýkoli člen společné domácnosti byl v uplynulých 15 dnech v kontaktu s osobami, které jsou potenciálně podezřelé z nákazy onemocněním COVID-19;
- pokud bylo dítěti nebo kterémukoli členu společné domácnosti nařízeno karanténní opatření nebo byl léčen s onemocněním COVID-19, bylo toto léčení orgánem ochrany zdraví ukončeno a to bez dalších doporučení.

Je mi známo, že zamlčením nebo nepravdivým potvrzením výše uvedených skutečností mohu vážně ohrozit zdraví či dokonce život ostatních účastníků zotavovací akce. Jsem si plně vědom(a) právních následků, které by mě mohly postihnout, pokud by toto mé prohlášení ukázalo nepravdivým, včetně možného trestního stíhání pro šíření nakažlivé nemoci dle § 152 – 153 zákona č. 40/2009, trestního zákoníku, v platném znění.

V dne

.....
podpis zákonných zástupců dítěte