**Informace k LVK třídy 1.D, E**

**Vedoucí kurzu: Mgr. Ivana Šotkovská Tel. pro případné dotazy: 606 635 556**

**Instruktoři:**

**Místo konání LVK:** (adresa, telefon)

**Sraz:** (kde, kdy) 8.20, odjezd 8.45

**Návrat:** (kam, kdy)

**Předpokládaná cena:**

**Pokyny k platbě LVK:**

**Před nástupem na akci nutno předložit:** zdravotní průkaz pojištěnce, prohlášení zákonného zástupce (viz níže)

**Doporučený seznam věcí:** Lyže, lyžařská přilba, oblečení na lyžování, na vycházky a do ubytovacích prostor, vosky a potřeby na mazání lyží, dvoje rukavice, šála (šátek), lyžařské boty, sjezdové brýle, obuv do sněhu. Toaletní potřeby, krém na opalování, jelení lůj, léky pravidelně užívané, náhradní dioptrické brýle, sluneční brýle. Psací potřeby, hudební nástroj, kapesné.

…………………………………………… zde oddělit …………………………………………..

**Prohlašuji, že:**

* mé dítě …………………………………………,,.., nar. dne …………………………………, je zdravotně způsobilé k účasti na akci a podrobilo se stanoveným pravidelným očkováním nebo má doklad, že je proti nákaze imunní nebo že se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci, nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na LVK nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření. Jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé, zejména jsem si vědom případných následků;
* bylo mému dítěti odborně seřízeno vázání lyží;
* souhlasím s poskytnutím lékařské pomoci mému dítěti zdravotníkem kurzu;
* při vážném onemocnění nebo závažném kázeňském přestupku dítěte zajistíme jeho odvoz domů na naše náklady;
* jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být závažné vzhledem k činnostem na LVK (alergie, epilepsie, srážlivost krve, diabetes aj.). Dítě je vybaveno dostatečnou zásobou léků, které pravidelně užívá. Seznam léků a způsob užívání:

 Pro případný kontakt uvádím telefony platné po dobu LVK:

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce