

Potvrzení o zdravotní způsobilosti (pro potřeby SZŠ Turnov)

Žák / žákyně _____
je / není schopen / schopna zúčastnit se LVZ a snese odpovídající fyzickou zátěž.

Zdravotní problémy:

Alergie:

Léky:

V..... Dne.....

zákonný zástupce

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že pracovník hygienické služby ani ošetřující lékař nenařídil žáku / žákyni

jméno: _____

adresa: _____

změnu režimu ani karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledním týdnu prodělal/prodělala infekční chorobu nebo s infekční chorobou přišel/přišla do styku.

Jsem si vědom/vědoma právních následků, které by mne postihly, kdyby bylo toto mé prohlášení nepravdivé.

19. 3. 2023

datum (ne starší jednoho dne)

čitelné jméno zákonného zástupce (zletilého žáka)

podpis zákonného zástupce (zletilého žáka)

Čestné prohlášení

Svým podpisem stvrzuji, že žák / žákyně _____
jméno

má výzbroj a přilbu pro LVZ v bezvadném stavu (mohu popř. doložit potvrzením ski servisu) a též souhlasím s odvozem z lyžařského kurzu na vlastní náklady v jakoukoli denní a noční hodinu, pokud žák/žákyně poruší vážným způsobem řád LVZ, bezpečnostní a požární předpisy v areálu chaty či svým chováním ohrozí bezpečnost a zdraví účastníků kurzu.

Telefon zákonného zástupce: _____

Čitelné jméno zákonného zástupce (zletilého žáka): _____

podpis: _____