**Potvrzení o bezinfekčnosti**

k účasti dítěte na školní exkurzi Ženeva a okolí

(prohlášení musí být vyplněno, datováno a odevzdáno v den odjezdu)

Jméno dítěte \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_narozen/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky, průjmy apod.), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci, přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní odhrožení celého kolektivu.

Dne:

Podpis zákonného zástupce ………………………………………….

V případě zletilosti podpis účastníka ……………………………………..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Školní exkurze Ženeva a okolí

Nezletilého účastníka je třeba po příjezdu ze zahraničního zájezdu vyzvednout u autobusu.

Prosím o sdělení, kdo si nezletilé dítě vyzvedne, případně o potvrzení o samostatném odchodu.

Má dcera/ můj syn může po příjezdu ze zahraničního zájezdu samostatně odejít ANO / NE.

Nezletilého účastníka vyzvedne ……………………………………

Podpis zákonného zástupce ………………………………

V průběhu školní akce budu dodržovat školní řád, přepravní podmínky a pravidla slušného chování. Studenti nejsou omezeni v držení elektronických zařízení a finanční hotovosti, ale zaopatří si je sami proti ztrátě a odcizení. Souhlasím s tím, aby se má dcera/ můj syn během zahraničního zájezdu „Ženeva a okolí“, 17. - 20. 09. 2024 při daném rozchodu pohyboval/a bez dozoru učitele. Ručím za to, že moje dcera/můj syn je schopna/schopen se samostatně zorientovat v cizím prostředí, dodržovat pokyny doprovázejících pedagogů, dbát pravidel bezpečného chování a že dodrží čas a místo srazu.

Účastník výslovně prohlašuje, že si není vědom žádných překážek, které by mu mohly bránit v účasti na školní akci shora uvedené, ani si není vědom omezení, která by mohla ohrožovat jeho zdravotní stav.

V ………………………………… dne ………………………

……………………………………… ……………………………………

Podpis zákonného zástupce Podpis účastníka