***Informace***

Odjezd 29.1.2017:

Velké Pavlovice sraz 8.00 hod. odjezd 8.30 hod.

První jídlo po příjezdu na chatu je večeře.

Pokud nebudou lyže v obalu, musí být svázány i s hůlkami.

Očekávaný příjezd je v pátek 3.2.2017 v době od 16.00 do 17.00. Budeme psát SMS zprávu.

Při nástupu do autobusu odevzdá každý z účastníků:

potvrzení o bezinfekčnosti

potvrzení o seřízení vázání (může být i čestné prohlášení rodičů).

Pokud žák – žákyně **užívá pravidelně léky, předejte je v sáčku označeném jménem a popisem aplikace zdravotníkovi kurzu.**

Také upozorněte na případné alergie a další zdravotní obtíže (viz posudek o zdravotním stavu dítěte).

Kontakt: Bukovská Lenka tel.: 731 286 026

Škola tel.: 519 428 167

Seznam výzbroje a výstroje:

Lyže s plně funkčním bezpečnostním vázáním a brzdou , lyžařské hole, lyžařské boty, lyžařské brýle, **doporučujeme sjezdařskou ochrannou přilbu,plavky (v hotelu je v provozu sauna a vířivá vana).** Lyže je možno zapůjčit v Němčičkách a nebo TOMA SPORT Hustopeče.

Oteplovačky, bunda, čepice na uši, lyžařské rukavice (nejlépe 2 páry, začátečníci i více párů), ponožky – alespoň 2 páry teplých a 2 páry tenkých, podvlékací kalhoty, spodní prádlo, košile, trička nebo mikiny, silný svetr, šátek na krk (šál), kalhoty nebo tepláková souprava pro pobyt v chatě, spací úbor.

Dále domácí obuv, věci osobní hygieny, opalovací krém, psací potřeby, malý batoh, pastilky na cumlání, kapesné (vlek cca Kč 1100,-- - záleží na lyžařských schopnostech).

Adresa: hotel ATLAS, Čenkovice 67, [www.cenkovice.cz](http://www.cenkovice.cz), tel.: 465 391 232

***Závazné prohlášení rodičů***

Závazně prohlašuji, že můj syn – moje dcera…………………………………………………

a) nejeví známky akutního (náhlého) onemocnění např. horečka, průjem, nevolnost, apod.)

b) ve 14-ti kalendářních dnech před odjezdem nepřišel(a) do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření.

c) dále informuji o těchto skutečnostech:

1. žák – žákyně užívá tyto léky (oznamuji dávkování a dobu užívání, léky předám učiteli nebo zdravotníkovi):

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

2. žák – žákyně neužívá žádné léky

(možnosti 1. nebo 2. v bodu *c* vyplňte podle skutečnosti)

d) prohlašuji, že dítě nemá u sebe žádné léky. Vyjadřuji tímto prohlášením svoji zodpovědnost k možnému zneužití léků ostatními spolužáky (nedbalost, nevhodné žerty, šikana apod.).

V………………………………………………………..……..dne……………………………………

Podpis zákonných zástupců dítěte………………………………………………………...

***Souhlas zákonného zástupce***

Zákonní zástupci dítěte………………………………………… souhlasí, že v případě:

- zvýšené teploty trvající déle jak 2 dny

- úrazu

- nevhodného chování

jsou **povinni si pro své dítě přijet**.

V………………………………………………………..……..dne……………………………………

Podpis zákonných zástupců dítěte………………………………………………………...