

# Lyžiarsky výcvik – stredisko KRAHULE - Kremnica (Kremnické vrchy)

## INFORMATIVNÝ SÚHLAS

**Termín :** 14.3. 2016 - 18.3. 2016

**Ubytovanie:** penzión STRED EURÓPY v lyžiarskom stredisku KRAHULE pri Kremnici

**Cena:** z d a r m a - uhradené z projektu štátnej dotácie

**Vyučujúci :** profesionálny lyžiarsky inštruktor + pedagogický pracovník ZŠ s MŠ v Čakajovciach

**Cieľ výučby :** Osvojenie si základných pohybových činností na lyžiach a základné zjazdové pohyby do takej miery, aby žiaci na záver výcviku prekonali strmší svah v dĺžke 150 – 300 m prívratnými oblúkmi alebo oblúkmi z prívrátu bez pádu, bez prerušenia jazdy a so zastavením na konci dráhy.

Žiaci boli riadne oboznámení s priebehom a bezpečnosťou počas jazdy autobusom, počas celého výcviku, správania sa na svahu i pri odchode ku základnej škole.

**Zraz:** 14.3. 2016 o 8:00 hod. v budove školy

**Príchod:** 18.3. 2016 o 12:00 hod. pred budovu školy

**NEZABUDNÚŤ:** kartičku poistenca

V prípade nevhodného správania a nedodržania pokynov môže pedagóg. dozor žiaka z lyž. výcviku vylúčiť.

V prípade úmyselného poškodenia zariadenia alebo cudzej veci, bude požadovaná finančná kompenzácia.

**Súhlasím s podmienkami a účasťou môjho dieťaťa na lyžiarskom výcviku.**

**Meno dieťaťa:** ..... **Trieda:**.....

**Meno rodiča:** ..... **Tel. kontakt:** .....

**Dátum:** .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

## POTVRDENIE OD LEKÁRA

**MENO, PRIEZVISKO ŽIAKA:**.....

**DÁTUM NARODENIA:** .....

**BYDLISKO:**.....

**LIEKY NA PRAVIDELNÉ UŽÍVANIE:**

.....  
.....  
.....  
.....

Týmto potvrdzujem, že menovaný žiak (žiačka), je zdravý (á) a v dňoch 14.3. - 18.3. 2016 sa môže zúčastniť lyžiarskeho výcviku.

Podpis a pečiatka ošetrojúceho lekára:

## Vyhlásenie rodiča (zákonného zástupcu) k lyžiarskej výstroji.

Moje dieťa bude mať kompletne zabezpečenú lyžiarsku výstroj. ÁNO    NIE

Žiadam o zabezpečenie lyžiarskej výstroje (lyže, lyžiarky, palice, prilba, poistenie výstroje) počas LVVK za poplatok 50 Eur. ÁNO    NIE

*(Poplatok 50 Eur je potrebné uhradiť spolu s odovzdaním návratky.)*

V Čakajovciach dňa.....  
.....  
podpis rodiča (zákonného zástupcu dieťaťa)

---

### **Vyhlásenie rodiča (zákonného zástupcu) o bezinfekčnosti.**

Meno a priezvisko dieťaťa.....

Adresa bydliska .....

**Prehlasujem, že naše dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že regionálny úrad zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekárske dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia, alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu posledného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenia (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).**

**Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.**

.....  
podpis rodiča (zákonného zástupcu dieťaťa)

V Čakajovciach dňa.....