**Ekologický pobyt Lučkovice 7. 9. – 11. 9. 2020**

**Korespondenční adresa:** RZ Lučkovice Lučkovice 269 398 01 p. Mirotice tel.: 382 289 184

**GPS:** 49°26'14.835"N, 13°58'45.826"E

***Odjezd:*** 7. 9. sraz v 8:10 hod. před školou (8:20hod. přistaven autobus)

***Příjezd:*** 11. 9. přibližně 11:00 hod. ke škole

***Stravování:*** začíná obědem 7. 9. a končí snídaní 11. 9. 2020

***Seznam věcí:***

* hygienické potřeby (ručník, mýdlo, hřeben, zubní pasta, kartáček na zuby, kapesníky)
* pyžamo, spodní prádlo, ponožky
* trička, svetr, tepláky, mikina
* větrovka, pláštěnka, pokrývka hlavy, láhev na pití
* sportovní a turistická obuv, přezůvky (crocsy)
* blok, psací potřeby, pastelky, fixy, baterka malá, repelent, spacák (není podmínkou)
* ***V žádném případě si neberte:*** ostré předměty (nože, holítka, žiletky…), cennosti

***Před odjezdem odevzdat:***

* Kartičku pojišťovny (možno kopii)
* Posudek o zdravotní způsobilosti **s podpisem zákonných zástupců** (jeho platnost je dva roky)
* Prohlášení o bezinfekčnosti (datum uvést **7. 9. 2020)** a odpovědnosti za škody
* Osobní léky a jejich dávkování (podepsané)

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte (bezinfekčnost)**

Prohlašuji, že mé dítě …………………………………………………………………………

narozené……………………………………bytem……………………………………………

je způsobilé zúčastnit se ekologického pobytu od 7. 9. do 11. 9. 2020.

Prohlašuji ve smyslu § 9 odst. 1, zákona č. 258/2000 o ochraně veřejného zdraví v platném znění, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních 14 dnech před odjezdem na ekologický pobyt přišlo toto dítě do styku s osobami nemocnými infekčním onemocněním nebo podezřelými z nákazy. Prohlašuji, že dítě nemá vši ani hnidy.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

V ……………………. dne ……… …………………………………..

podpis zákonného zástupce

Dítě je pojištěno u zdravotní pojišťovny ……………………………………………………………….

Telefonní spojení na zákonného zástupce ………………………………………………………………

Trvalé užívání léků ……………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………………….

Alergie (jiné zdravotní omezení) ………………………………………………………………………...

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

**Prohlášení odpovědnosti za škody**

Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za úmyslné škody, které způsobí moje dítě v době trvání ekologického pobytu na vybavení zařízení, popřípadě na vybavení autobusu. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit. Během pobytu platí stejná pravidla chování jako ve škole, při jejich porušení si rodiče musí dítě na vlastní náklady odvézt.

V případě onemocnění dítěte, zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů ještě před stanoveným termínem společného návratu.

Při návratu před školu syn/dcera …………………………………………………………….

a/ odejde sám/a domů b/osobně si vyzvednu

……………………………….

 podpis zákonného zástupce