



Vyšší odborná škola a Střední průmyslová škola elektrotechnická

Božetěchova 3, 772 00 Olomouc

PROHLÁŠENÍ

Třída: **1B**

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotní dokumentaci a očkovacím průkazu dítěte je -

student – jméno a příjmení *(čitelně hůlkovým písmem)*
narozen (a) dne bydlíště.....

Aktuální název zdravotní pojišťovny, u které je student přihlášen číslo zdrav.poj.....

- schopen zúčastnit se lyžařského kurzu (LVVZ) od 20. do 24. února 2017 ve Staré Vsi u Rýmařova, chata u Jiřího.

Současně prohlašuji, že

- A) ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému studentovi, které je v mé péči, změnu režimu, student nejeví známky akutního onemocnění a hygienik ani ošetřující mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledním týdnu přišel tento student do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí
- B) výše jmenovanému studentovi bylo odborně seřizeno vázání (lyže, snowboard).
- C) vybavení (výstroj a výzbroj) výše jmenovaného studenta odpovídá bezpečnostním požadavkům LVVZ a je úplná (lyže vč.brzd + hole, snowboard vč.řemínku + helma)
- D) souhlasím s použitím osobních údajů (jméno, datum narození a bydlíště) výše jmenovaného studenta v nezbytném rozsahu a účelu (evidence ubytovaných v rekreačním zařízení, včetně místního poplatku za lázeňský nebo rekreační pobyt, prokázání věku při nákupu jízdného na lyžařském vleku) třetí oprávněné osobě dle účelu použití. Osobní údaje budou použity pouze v rámci a po dobu tohoto, školou organizovaného, LVVZ (dle a v intencích zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů)

Ze zdravotního hlediska dále pokládám za nutné upozornit vyučující na tyto skutečnosti (např. nemoci, pohybová a jiná omezení, nutnost používání dioptrických brýlí, atd.) *(čitelně hůlkovým písmem)*

a užívání těchto léků (název léku čitelně hůlkovým písmem včetně frekvence a doby užívání)

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé nebo zamlčovalo skutečný stav výše uvedeného.

Telefonní: _____ + e-mailový: _____@_____. ____ aktuální kontakt na 1.zákonného zástupce studenta

Telefonní: _____ + e-mailový: _____@_____. ____ aktuální kontakt na 2.zákonného zástupce studenta

Dne ____/____ 2017

**(prohlášení nesmí být starší tří dnů
vzhledem k datu odjezdu na LVVZ)**

podpis zákonných zástupců studenta