

Bezpečnostní poučení a souhlas s níže uvedeným

Jméno a příjmení:Datum narození:

Akce: Od – do:

Tel. Kontakt na zák. zástupce:

Souhlas s účastí

- Souhlasím s tím, aby se můj syn/má dcera zúčastnil/a školní akce organizované VICTORIA HIGH SCHOOL dle předložené nabídky.
- Souhlasím, aby mému dítěti byly v případě potřeby dle uvážení zdravotníka podány volně dostupné léky. Souhlasím s tím, že v souvislosti s účastí mého dítěte na této školní akci budou školou (organizátor) zpracovány osobní údaje mého dítěte.
- Souhlasím s uvedením nutných osobních údajů vyžadovaných ubytovatelem ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb. o ochraně osobních údajů a Nařízení (EU) 2016/679. Souhlasím s udělením individuální volna při rozchodu skupiny v rámci omezeného časového programu. V případě způsobení materiální škody, zavazuji se tuto škodu uhradit.

Potvrzení o bezinfekčnosti

- Potvrzuji, že můj syn/má dcera, jakož i žádný z příslušníků domácnosti, ve které můj syn/má dcera žije, nemá a neměl/a během uplynulých 14 dnů lékařem nebo hygienickou stanicí nařízenou karanténu, změnu režimu nebo zvýšený lékařský dozor, není infekčně nemocný/á (*upozornění: i vši jsou infekční onemocnění*) a nejeví známky akutního onemocnění (*průjem, teplota, bolesti hlavy, v krku atd.*).
- Není mi též známo, že by v průběhu posledních 14 dnů přišel/přišla do styku s osobou, která je infekčně nemocná, má nebo měla lékařem nebo hygienickou stanicí nařízenou karanténu nebo je u ní podezření na výskyt infekčního onemocnění.

V..... v den odjezdu: Podpis zákonného zástupce:

Souhlas s poskytnutím lékařského ošetření

- V případě úrazu či akutního onemocnění souhlasím v souladu se zákonem o zdravotních službách č.372/2011Sb. ve znění zákona č. 66/2013 Sb. s poskytnutím lékařského ošetření mému synovi/mé dceři v průběhu konání této mimoškolní akce.
- V případě, že úraz či onemocnění vyžaduje lékařské ošetření, ale není

akutního rázu, nevyžaduje tedy odvoz rychlou záchrannou službou, souhlasím s odvozem mého syna/dcery do lékařského zařízení doprovodným vozidlem organizátora:

ANO

NE (nehodící se škrtněte)

- V případě onemocnění či úrazu mého dítěte, které bude zamezovat další účasti na školní akci, se zavazuji zajistit jeho odvoz na vlastní náklady. Tato skutečnost se vztahuje i na případné vyloučení žáka z akce z důvodu porušování školního řádu a pravidel.

Souhlas studenta/studentky

- Jsem si vědom/a, že na akci dodržuji školní řád, se kterým budu seznámen/a bezprostředně po příjezdu na akci. Dodržuji základní pravidla bezpečnosti a slušného chování. Svým jednáním předcházím zranění sebe i dalších osob. Snažím se nezpůsobit žádnou materiální škodu. Dodržuji speciální instrukce, které mi sdělily pověřené osoby (učitel, zdravotník, instruktor, průvodce, řidič). V případě, že dojde ke zranění, nevolnosti, poškození a ztrátě věcí, událost neprodleně ohlásím pověřené osobě. Budu se snažit zabránit zhoršení situace v rámci mých možností, abych neohrozil/a sebe či jiné osoby.

V..... dne: Podpis studenta/studentky: