

PROHLÁŠENÍ

pro LVZ konaný v době od 5. 1. 2025 do 11. 1. 2025

Prohlašuji, že můj syn - dcera

jméno, příjmení datum narození:

bytem

Prohlašuji, že můj syn - moje dcera je schop(e)n(a) se zúčastnit zahraničního lyžařského výcvikového kurzu v termínu 5. 1. 2025 do 11. 1. 2025, místo konání Aprica, Itálie, a potvrzuji, že se uvedeného výcviku zúčastní s mým souhlasem.

Beru na vědomí, že pro výcvik je povinným vybavením ochranná přilba.

Dne

.....
podpis zákonných zástupců

Potvrzuji, že zdravotní stav mého syna/mé dcery je dobrý a umožňuje zúčastnit se lyžařského výcvikového kurzu bez omezení.¹

Dne

.....
podpis zákonných zástupců

Pojištění

Škola zajistí *Cestovní pojištění* zahrnující pojištění léčebných výloh, základní úrazové pojištění pro pobyt a lyžování na sjezdovkách a pojištění způsobení škody 3. osobě v ceně cca 500 Kč na osobu, které bude vyúčtováno v ceně kurzu.

Ložní prádlo

povezu vlastní

objednávám u cestovní kanceláře (předpokládaný příplatek cca. 8 euro)

Individuální stravovací požadavky (alergie nebo intolerance potravin, zvláštní požadavky)

nemá

má (popište jaké)

¹ Pokud zákonný zástupce nepodepíše tento bod prohlášení, je nutné sepsat veškeré zdravotní potíže (zejména srdeční vady, astma, jakýkoli druh alergií, epilepsie, užívané léky a podobné) a tento soupis předat zdravotníkovi kurzu Mgr. Michalu Švarcovi.