**ŘÁD LVK /lyžařský výcvikový kurz/**

**Svým podpisem se zavazuji k akceptování níže uvedených pravidel a pokynů, jež vycházejí ze zásad bezpečnosti pro organizování LVK, ze školního řádu a z faktu, že se jedná o školní akci, kde za mě nese plnou odpovědnost vyučující.**

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

 /jméno tiskace/ /podpis/

1. Vzorné chování po dobu přepravy
2. Dodržování ubytovacího řádu
3. Dodržování režimu dne stanoveného denním rozkazem

/zvláště pak večerky a nočního klidu/

1. Zákaz požívání alkoholických nápojů a návykových látek
2. Vedoucí kurzu a vedoucí dne mají právo zkontrolovat, zda někdo z kurzu nepožil alkoholické nápoje, či jiné škodlivé látky /souhlas s dechovou zkouškou na alkohol /testr/, v případě odmítnutí je postupováno jako při závažném porušení školního řádu, tzn. okamžité ukončení kurzu bez nároku na finanční náhradu
3. Neopouštět družstvo, ubytovací prostor bez vědomí vedoucího družstva
4. Onemocnění a zranění hlásit neprodleně svému vedoucímu a lékaři zájezdu
5. Škody na zařízení ubytovacích prostor hradí ten, kdo je způsobil, v případě nezjištěného viníka se na úhradě spolupodílí ostatní účastníci kurzu
6. Za peníze a cenné předměty si zodpovídá každý účastník sám
7. Každý účastník /jeho zákonný zástupce/ zodpovídá za stav lyžařské výzbroje /vyjímka – výzbroj z půjčovny/ - a to tak, že k tomuto prohlášení přiloží **POTVRZENÍ O SEŘÍZENÍ LYŽAŘSKÉHO VÁZÁNÍ. Správné nastavení vázání podstatně redukuje úrazovost.**

**Potvrzuji, že jsem se seznámil /-a / se školím řádem Gymnázia Žatec /www.gymnaziumzatec.cz/skolni\_rad./ Při závažném porušení školního řádu ze strany mé dcery-mého syna na školní akci si ji /ho/ vyzvednu v místě akce a na vlastní náklady dopravím do místa bydliště.**

**Prohlášení zákonných zástupců žáka /bezinfekčnost/**

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil žákovi-žákyni: ………………………………………………………………./jméno, příjmení/

narozené: ……………………. bytem: …………………………………………………………………. změnu režimu, žák – žákyně nejeví známky akutního onemocnění /průjem, teplota apod./ a okresní hygienik ani ošetřující lékař neurčil karanténní opatření. Není mi známo, že v posledních 2 týdnech přišel/-a do styku s osobami, které onemocněly přenosnou chorobou.

Alergie: ……………………………… Užívané léky: …………………………………………………………………………….

Případné omezení: ………………………………………………………………………………………………………………….

Souhlasím, aby se můj syn/dcera zúčastnil/-a kurzu v termínu: ………………………………………………

Jsem si vědom/-a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V ………………………. dne: ………………………………. ………………………………………………………………….

 Podpis zákonného zástupce a tel. číslo

**UPOZORNĚNÍ PRO STUDENTY, KTEŘÍ SI SAMI SJEDNÁVAJÍ CESTOVNÍ POJIŠTĚNÍ**

**Samoplátci cestovního pojištění potřebují k vycestování do Rakouska vytištěný formulář o odpovědnosti za škody.**

**Zkontrolujeme při nástupu do autobusu spolu s kartičkou cestovního pojištění.**