**PÍSEMNÝ SOUHLAS RODIČŮ SE ZAŘAZENÍM DÍTĚTE**

**NA ŠKOLNÍ AKCI**

Souhlasím s účastí mého syna (dcery) ………………………………………………………………………………

na školní akciza účelem prohloubení znalostí o kultuře anglicky mluvících zemí ve dnech konání: **27.4. - 6.5. 2019**

Dostal jsem informace o náplni této školní akce, předpokládané dopravě, ubytování a stravování.

Pedagog, který je pověřen hlavním dozorem: **Mgr. Jana Drobná**

Jsem si vědom(a) toho, že na akci/kurz nemůže být vyslán žák, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen nebo žák, který by mohl zdravotně ohrozit ostatní žáky.

Upozorňuji na zdravotní problémy mého dítěte (pokud existují), na které je třeba brát zvláštní zřetel.

Před odjezdem na kurz odevzdám ke kontrole:

- léky, které dítě pravidelně užívá (uveďte zde jejich přehled a také způsob užívání)

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

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

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

V případě lehké nevolnosti (bolest hlavy, lehké střevní potíže, bolest v krku a pocity na zvracení) souhlasím s podáním léků řešící tyto problémy (volně dostupné léky v doporučeném dávkování jako např. Ibalgin, Endiaron, živočišné uhlí, Kinedril). V ostatních případech souhlasím s tím, že bude moje dcera/syn odborně lékařsky ošetřen(a) na místě. V takovém případě budete o nutnosti ošetření neprodleně informováni.

V .................................................. dne ................................................ 2019

Podpis zákonného zástupce žáka: ……………………………………………

Podpis žáka: ………………………………………………

**Toto potvrzení vydá každé dítě při odjezdu na školní akci vedoucímu zájezdu.**

**BEZ TOHOTO POTVRZENÍ NENÍ MOŽNÝ NÁSTUP NA POBYT**