**Přihláška žáka na LVK pro žáky 3. – 5. ročníku**

Přihlašuji mého syna (dceru) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, třída \_\_\_\_\_\_\_\_na LVK

v Petříkově - Jeseníky, termín **04. – 08. 3. 2024**

Předběžná cena kurzu je 3 800 Kč. + cca 1 600 Kč na vleky - vyberu na místě, cena bude včas upřesněna před odjezdem.

Beru na vědomí, že ze strany školy budou v souladu s ustanovením § 3, odstavec 4) zákona 565/1990 Sb. v platném znění v rozsahu jméno, příjmení, trvalý pobyt a číslo OP (pokud nemá, bude doplněno datem narození) s délkou uložení po dobu 6ti let (viz § 3, odst. 4 citovaného zákona).

Zálohu na LVK 2 000 Kč zaplatím do 31. ledna 2024 na účet školy, doplatek poté uhradím do konce února 2024. (pokyny k platbě budou včas zaslány)

Při odhlášení dítěte z účasti na LVK uhradím případné storno poplatky a výdaje, které vzniknou škole v souvislosti se zrušením přihlášky. V případě zvláštních okolností, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů, ještě před stanoveným termínem společného návratu.

***Přihlášku je nutné odevzdat p. uč. Klossové do 05. 01. 2024.***

Telefonní čísla, na kterých se s námi můžete po dobu LVK kontaktovat:

Blanka Klossová 732 872 824

Jsem si vědom(a) toho, že na LVK nemůže být vyslán žák, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen a žák, který by mohl zdravotně ohrozit ostatní žáky. Písemné prohlášení o těchto skutečnostech odevzdám před odjezdem.

Upozorňuji na tyto zdravotní problémy mého dítěte, na které je třeba brát zvláštní zřetel: (astma, alergie, omezení při tělesných cvičeních, diabetes, ...)

Současně beru na vědomí, že na základě oprávněného zájmu organizátora LVK předám kopii průkazu o zdravotním pojištění dítěte (kartička zdrav. poj.), které bude sloužit k šetření dítěte u lékaře v místě v případech, kdy nepůjde o ošetření souvisejícího se záchranou života apod., potvrzení o bezinfekčnosti, léky, které dítě pravidelně užívá (uveďte zde jejich přehled a také způsob užívání)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ podpis zákonných zástupců