**PÍSEMNÝ SOUHLAS RODIČŮ SE ZAŘAZENÍM DÍTĚTE DO ŠVP**

(odevzdávejte do 10. 2. 2025)

Souhlasím s účastí mého syna /dcery\* ………………………………………………………… na škole v přírodě v penzionu Logla v Peci pod Sněžkou v termínu **2. 6. – 6. 6. 2025**.

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby ubytovatele (jméno, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

**Platbu ve výši 3 300 Kč uhradím do 8. 4. 2025**

Platba převodem na účet č. **181781749/0300**

V.S. = **dítěte**, do poznámek: **SVP + příjmení dítěte**

**Storno podmínky v případě odhlášky z důvodu nemoci:**

*- Tento souhlas je závazný, v případě neúčasti dítěte na ŠVP předložím lékařské potvrzení.*

*- Pokud mé dítě onemocní a počet dětí nebude zvýšen či doplněn náhradníkem, souhlasím   
s naúčtováním storno poplatku ve výši 50% z celkových nákladů. Jestliže nastanou nepředvídané okolnosti a mé dítě bude muset ukončit pobyt dříve než v den odjezdu, žádná poměrná část se nevrací.*

V případě, že se vyskytnou zvláštních okolnosti, zejména onemocnění mého dítěte, zajistím jeho okamžitý individuální odvoz domů, ještě před stanoveným termínem společného návratu.

Jsem si vědom toho, že na školu v přírodě nemůže být vysláno dítě, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen a dítě, které by mohlo zdravotně ohrozit ostatní děti.

Při odjezdu do školy v přírodě odevzdám:

* kopie kartičky ZP
* potvrzení o bezinfekčnosti, potvrzení o zdravotní způsobilosti
* léky, které dítě pravidelně užívá a popis jejich užívání
* posudek o zdravotní způsobilosti k účasti na ŠVP (ne starší 1 roku)

V……………………………………….. dne ………………………………

Jméno a podpis zákonného zástupce:…………………………………………………………

\*nehodící se škrtněte

vratka

zde odstřihněte a lísteček si ponechejte

Škola v přírodě v penzionu Logla, Pec pod Sněžkou v termínu **2. 6. – 6. 6. 2025**.

Platba převodem na účet č. **181781749/0300**

V **Platbu ve výši 3 300 Kč uhradím do 8. 4. 2025**

Při odjezdu do školy v přírodě odevzdám:

* kopie kartičky ZP
* potvrzení o bezinfekčnosti, potvrzení o zdravotní způsobilosti
* léky, které dítě pravidelně užívá a popis jejich užívání
* posudek o zdravotní způsobilosti k účasti na ŠVP (ne starší 1 roku)