



**ZŠ a MŠ Kladno, Doberská 323, 272 04 Kladno**  
Tel.: 312 263 087 fax: 312 263 904  
web: [www.6zskladno.cz](http://www.6zskladno.cz) e-mail: [zs6kladno@volny.cz](mailto:zs6kladno@volny.cz)  
**Škola podporující zdraví, Škola udržitelného rozvoje**

## Souhlas zákonných zástupců

Souhlas zákonných zástupců s mimoškolní akcí	
Škola	Základní škola a Mateřská škola Kladno, Doberská 323
Souhlasím s účastí mého syna (dcery)	
na mimoškolní akci	<b>Zájezd Anglie</b> <b>Pravděpodobně 15.- .22.6. 2018</b>
Dostal jsem informace o zotavovacím pobytu: - termín a místo odjezdu na zotavovací pobyt, termín a místo příjezdu ze zotavovacího pobytu - náplň zotavovacího pobytu, - způsob dopravy, ubytování a stravování, - výši účastnického poplatku a způsob financování, - kontakt na vedoucí zotavovacího pobytu (adresa, telefon).	
Souhlasím s uvedením osobních údajů mého syna (dcery) pro potřeby ubytovatele (jméno, adresa, rodné číslo, datum narození) ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů	
Prohlašuji, že syn (dcera) může dostat individuální volno bez dohledu učitele na omezený časový úsek a v určeném prostoru a že dcera (syn) může po příjezdu z výletu odejít sám (sama) domů.	
Jsem si vědom zdravotního stavu svého syna (dcery) a při odjezdu odevzdám vedoucí zotavovacího pobytu: - Průkaz zdravotní pojišťovny (postačující je i fotokopie). - Prohlášení zákonných zástupců dítěte (nejeví známky akutního onemocnění, nepřišel do styku s infekčním onemocněním, není nařízeno karanténní opatření). - Případná informace o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh či účast na mimoškolní akci. - Případná informace o osobních lécích syna (dcery).	
Syn (dcera) dcera má nezbytné vybavení na školní akci, viz Seznam nezbytného vybavení na školní akci.	
Pro zahraniční výjezd jsou nezbytné další doklady: pojištění léčebných výloh v zahraničí nebo v členském státu Evropské unie, Evropský průkaz zdravotního pojištění nebo Potvrzení tento průkaz nahrazující, pojištění odpovědnosti za škodu platné na území příslušného státu a platný cestovní doklad	
Datum a podpis zákonného zástupce žáka	