



Prohlášení zákonných zástupců před zotavovací akcí II. st.

Potvrzuji, že můj syn/moje dcera
ze třídy, žák(yně) ZŠ a MŠ Brno, Vedlejší 10 není uvolněn(a) z tělesné výchovy a je
způsobilý/způsobilá absolvovat akci školy ve dnech

Prohlašuji, že znám číslo telefonu vedoucího akce, které mohu použít při řešení náhlého problému. Poučil(a) jsem syna/dceru o tom, že škola žákům a jejich zákonným zástupcům nezodpovídá za případnou ztrátu peněz, cenností, mobilních telefonů a spotřební elektroniky na této školní akci.

Prohlašuji, že jsem poučil(a) syna/dceru o zákazu konzumace alkoholu, užívání návykových látek a cigaret. V případě, že můj syn/moje dcera zákaz poruší, zajistím jeho/její dopravu domů na vlastní náklady a přijmu všechny sankce z tohoto přestupku vyplývající.

V následujícím textu prosím označte Vámi požadovanou variantu!

Souhlasím – nesouhlasím, aby byl mému synovi/mojí dceři v době volného osobního programu (tzv. rozchod) umožněn pohyb bez dohledu vyučujícího.

V případě, že si zdravotní stav syna/dcery vyžádá ošetření v zdravotnickém zařízení, **souhlasím – nesouhlasím**, aby byl(a) poté předán(a) vyučujícímu, který vykonává nad žáky dohled v průběhu probíhající akce.

V Brně dne

.....
podpis zákonného zástupce



Prohlášení zákonných zástupců před zotavovací akcí II. st.

Potvrzuji, že můj syn/moje dcera
ze třídy, žák(yně) ZŠ a MŠ Brno, Vedlejší 10 není uvolněn(a) z tělesné výchovy a je
způsobilý/způsobilá absolvovat akci školy ve dnech

Prohlašuji, že znám číslo telefonu vedoucího akce, které mohu použít při řešení náhlého problému. Poučil(a) jsem syna/dceru o tom, že škola žákům a jejich zákonným zástupcům nezodpovídá za případnou ztrátu peněz, cenností, mobilních telefonů a spotřební elektroniky na této školní akci.

Prohlašuji, že jsem poučil(a) syna/dceru o zákazu konzumace alkoholu, užívání návykových látek a cigaret. V případě, že můj syn/moje dcera zákaz poruší, zajistím jeho/její dopravu domů na vlastní náklady a přijmu všechny sankce z tohoto přestupku vyplývající.

V následujícím textu prosím označte Vámi požadovanou variantu!

Souhlasím – nesouhlasím, aby byl mému synovi/mojí dceři v době volného osobního programu (tzv. rozchod) umožněn pohyb bez dohledu vyučujícího.

V případě, že si zdravotní stav syna/dcery vyžádá ošetření v zdravotnickém zařízení, **souhlasím – nesouhlasím**, aby byl(a) poté předán(a) vyučujícímu, který vykonává nad žáky dohled v průběhu probíhající akce.

V Brně dne

.....
podpis zákonného zástupce