Cyklistický kurz pro žáky 7. - 9. tříd
ZŠ Lovosice, Sady pionýrů 355/2

Informace pro žáky a rodiče

Místo konání: oblast Českého středohoří
Ubytování: DVŮR PERLOVÁ VODA
Kostelec nad Ohří 13
413 01 Budyně nad Ohří
Termín konání: 23.5.2022 - 27.5.2022
Sraz žáků: 8.30 hod.
Návrat: kolem 15hod.
Akce začíná a končí u školy

Celková cena: 3.300,- Kč **(cena zahrnuje ubytování a stravu)** Doprava po vlastní ose (zavazadla budou odvezeny autem).
Souhlas s účastí na kurzu odevzdat do 2.5.2022.
Před kurzem je nutné:
- odborně **seřídit kolo**, nechat si vystavit potvrzení (případně odevzdat čestné prohlášení o seřízení kola)

Výzbroj žáků:
Horské - trekingové **kolo odpovídají bezpečnostním požadavkům** v perfektním technickém stavu: vybavené funkčními brzdami, přehazovačkou, potřebné nářadí pro nutnou opravu - náhradní duši (lepící soupravu), pumpička, cyklolahev, malý batůžek (na svačinu, náhradní oblečení).

Výstroj žáků:
Vhodné **oblečení na kolo** dle počasí **:** cyklistický dres, kraťasy (3/4, dlouhé), sportovní mikina, větrovka nebo bunda, pláštěnka, cyklistické rukavice, brýle na kolo, vhodná obuv, **cyklistická přilba !!!**

Peníze:
Přiměřené kapesné – v rámci celodenních výletů možnost zakoupení občerstvení, vstupy.
Žáci si vezmou s sebou **kartičku zdravotní pojišťovny** (kopii odevzdají) a pokud mají **občanský průkaz.**
Neberte s sebou cenné věci, pokud je budete mít, pak pouze na vlastní zodpovědnost.

Program kurzu :

V programu budou zařazeny trasy různých délek a náročností dle výkonnosti a momentální fyzické kondice účastníků s cílem návštěvy přírodních a kulturních památek Českého středohoří.

První den bude zahájen poučením o bezpečnosti (dopravním testem). Poté následuje odjezd na kolech na místo pobytu. Programovou náplň lze upravit v závislosti na aktuálních klimatických podmínkách.

Informace rodičů

Vážení rodiče, zde prosím uveďte důležité informace o zdravotním stavu Vašeho dítěte a spojení na Vás.

Jméno a příjmení dítěte:.....nar : .....

Zdravotní stav.....

Dítě bere léky..... dávkování.....

Adresa rodičů.....

Telefonické spojení: matka..... otec.....

Jiné informace týkající se zdravotního stavu dítěte, případného ošetření, které považujete za důležité:

……

……

……

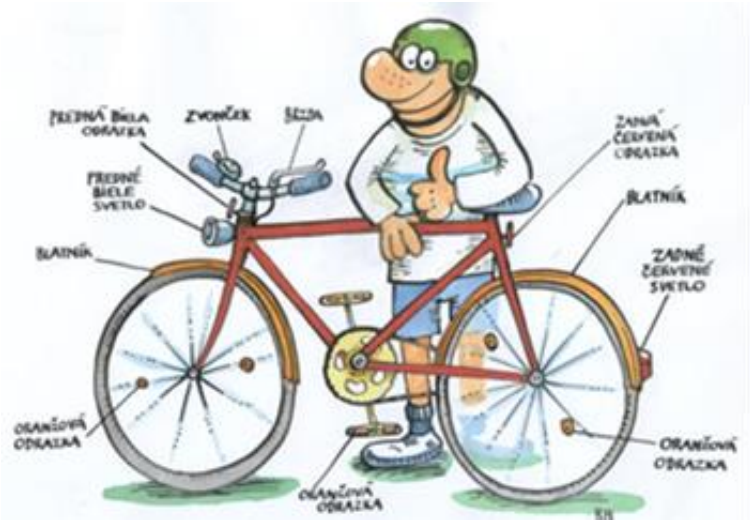
……

Čestné prohlášení o seřízení kola

Prohlašuji, že můj syn (dcera) ……. nar : ……

má správně, odborně seřízené kolo.

Datum: Podpis:



Řád kurzu

1. Kurz je součástí školního vyučování.
2. Žák je povinen :
- plnit pokyny instruktorů a chovat se tak, aby neohrozil sebe či jinou osobu
- jet rychlostí a způsobem odpovídajícím jeho schopnostem, podmínkám a počasí
- zastavovat pouze na přehledném, dobře viditelném místě na okraji cesty nebo silnice
- nosit při jízdě cyklistickou přilbu řádně upevněnou na hlavě
- respektovat pravidla silničního provozu (dopravní značky)
- před každou jízdou zkontrolovat technický stav kola
- hlásit každou poruchu na jízdním kole
- jezdit při pravém okraji cesty nebo silnice (dodržovat dostatečné rozestupy)

3. Účastníci kurzu se dále řídí: pravidly chování v CHKO.
4. Žák nesmí:
- opouštět skupinu bez souhlasu instruktora
- přeceňovat své síly
- vyjíždět na cestu bez pokynu instruktora
- předjíždět prvního cyklistu ve skupině, zůstávat pozadu
- jezdit bez držení řídítek
- jezdit vedle sebe (jezdí vždy jen za sebou)
- při jízdě žvýkat, jíst
- nechávat po sobě nepořádek

5. Kouření, požívání alkoholických nápojů a jiných návykových látek je přísně zakázáno.
6. Onemocnění a zranění hlásí žáci pedagogickému dozoru okamžitě.
7. Povinností každého účastníka kurzu je udržovat čistotu a pořádek na pokoji, ve společných prostorech. Všechny škody na zařízení ubytování je třeba ihned hlásit a hradí ji ten, kdo je způsobil.
8. Cenné předměty- mobilní telefon apod.- pouze na vlastní zodpovědnost.
9. Používání mobilních telefonů je časově omezeno.
10. Rodiče nechají odborně seřídit kolo svého dítěte (čestné prohlášení o seřízení).
11. Rodiče souhlasí s tím, že v případě zvláštních okolností (zejména zranění dítěte, poškození kola) zajistí jeho individuální odvoz domů.
12. Úrazové připojištění žáka - zabezpečují rodiče.

Porušení těchto pravidel povede k vyloučení z akce a následnou dopravou domu na vlastní náklady.

V Lovosicích dne ……

…….....

(jméno a příjmení žáka)

……. **…….**

(podpis rodičů) **(podpis žáka)**

SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S ÚČASTÍ NA CYKLISTICKÉM KURZU	
Škola	*Základní škola Lovosice, Sady pionýrů 355/2, okres Litoměřice*
Souhlasím s účastí mého syna (dcery)	
na mimoškolní akci (název, termín)	*Cyklistický kurz* *Od 23.5. do27.5. 2022*
Dostal jsem informace o zotavovacím pobytu: *termín a místo odjezdu na kurz, termín a místo příjezdu z kurzu,* *náplň kurzu,* *způsob ubytování a stravování,* *výši účastnického poplatku a způsob financování.*	
Dávám výslovný souhlas ke zpracování osobních údajů mých a o mém dítěti, a to pro účel organizování cyklisticko-turistického kurzu (jméno, příjmení, bydliště, datum narození, telefonní kontakt). (Dle nařízení EU č. 2016/679 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů)	
Jsem si vědom zdravotního stavu svého syna (dcery) a při odjezdu odevzdám: *Průkaz zdravotní pojišťovny (postačující je i fotokopie).* *Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.* *Prohlášení zákonných zástupců dítěte.* *Případné informace o změně zdravotní způsobilosti, zdravotních obtížích dítěte nebo jiných závažných skutečnostech, které by mohly mít vliv na průběh či účast na mimoškolní akci.* *Případné informace o osobních lécích syna (dcery).*	
Syn (dcera) dcera má nezbytného vybavení na cyklistický kurz, včetně správně seřízeného kola.	
Datum a podpis zákonného zástupce žáka	

Celou částku 3300,- Kč je nutné uhradit do **16. 5. 2022** na účet školy.

Údaje pro platbu na účet školy:
č.ú.: 6739471/0100
Variabilní symbol : **3**
Specifický symbol : **rodné číslo žáka**
Zpráva pro příjemce : **příjmení, jméno a třída žáka-CK**

Prohlášení rodičů o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře je dítě:

Jméno a příjmení:…….. nar : ……
Bydliště:……
schopno se zúčastnit od 23.5. - 27.5. 2022 kurzu.

Současně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a okresní hygienik mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledním týdnu přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

23.5.2022 …….
Podpis rodičů

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci, škole v přírodě, lyžařském kurzu, cyklistickém kurzu

Evidenční číslo posudku:

1. Identifikační údaje

Název poskytovatele zdravotnických služeb vydávajícího posudek:

……...

Adresa sídla nebo místa podnikání poskytovatele: ……..

IČO: …….....

Jméno, a příjmení posuzovaného dítěte: …….

Datum narození posuzovaného dítěte: ……

Adresa trvalého pobytu posuzovaného dítěte:……

2. Účel vydání posudku

3. Posudkový závěr

A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo zotavovací akci:

a) je zdravotně způsobilé*)

b) není zdravotně způsobilé*)

c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením)*)**)

B) Posuzované dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO – NE:

b) je proti nákaze imunní (typ/druh):

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh):

d) je alergické na:

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka):

Poznámka:

*) Nehodící se škrtněte

**) Bylo-li zjištěno, že posuzované dítě je zdravotně způsobilé s omezením, uvede se omezení podmiňující zdravotní stav způsobilosti k účasti na zotavovací akci a škole v přírodě.

4. Poučení

Proti bodu 3. části A) tohoto posudku lze podle § 46 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, podat návrh na jeho přezkoumání do 10 pracovních dnů ode dne jeho prokazatelného předání poskytovatelem zdravotnických služeb, který posudek vydal. Návrh na přezkoumání lékařského posudku nemá odkladný účinek, jestliže z jeho závěru vyplývá, že posuzovaná osoba je pro účel, pro nějž byla posuzována, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou.

5. Oprávněná osoba

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k posuzovanému dítěti (zákonný zástupce, opatrovník, pěstoun, popř. další příbuzný dítěte):

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne:

Podpis oprávněné osoby

datum vydání posudku: **jméno a příjmení a podpis lékaře:**

razítko poskytovatele zdravotnických služeb