

Prohlášení o zdravotní způsobilosti

Název školní akce: Adaptační kurz

Termín: 1. 9. – 4. 6. 2026

Místo: Rekreační středisko „Dobrota“ – Máchovo jezero

Jméno a příjmení žáka:	Třída:
Datum narození:	
Adresa bydliště:	
Telefon:	
Zdravotní pojišťovna:	
Jméno a příjmení zákonného zástupce:	
Telefon zákonného zástupce:	

Žák/žákyně:

Podrobnější informace:

Pravidelně užívá léky:	ANO / NE	
Má alergie:	ANO / NE	
Má omezení tělesné zátěže:	ANO / NE	
Má omezení ve stravě, diety:	ANO / NE	
Plavec / částečný plavec / neplavec		
Další případné důležité informace týkající se zdravotní způsobilosti žáka:		

- *nehodící se škrtněte*
- *další potřebné informace týkající se zdravotní způsobilosti sdělí žák určenému zdravotníkovi na začátku akce*

Souhlasím v případě potřeby s převozem výše jmenovaného žáka/žákyně osobním automobilem doprovázející účastníky této akce ze zdravotních eventuelně organizačních důvodů.

Prohlašuji, že žák/žákyně je zdravotně způsobilý/způsobilá k účasti na školní akci.

V Slaném dne 1. 9. 2026

.....
podpis zák. zástupce nebo zletilého žáka