

## **BOZP na zimním výcvikovém kurzu**

Z hlediska vyučovacího režimu a chování během kurzu platí ustanovení Školního řádu a specifická ustanovení vyplývající z charakteru formy kurzu.

- přesně a přísně dodržovat pokyny učitelů a instruktorů
- dávat zvýšený pozor při instruktážních ukázkách
- nahlásit zranění nebo zhoršení zdravotního stavu
- přísně dodržovat režim dne, především čas nástupů, hlášení, večerky
- svévolně (bez vědomí učitele) neopouštět prostor ubytování
- při volném rozchodu chodit ve skupinách, zákaz stopování aut
- během celého kurzu platí pro žáky zákaz požívání alkoholických nápojů, užívání ostatních zakázaných drog
- zákaz kouření v pracovní části dne
- neničit zařízení autobusu, ubytování a udržovat pořádek
- chovat se přátelsky a ohleduplně jeden k druhému
- při přepravě se řídit pokyny učitele a řidiče

Tyto zásady budou doplněny na místě konání kurzu podle podmínek. Pokud by došlo k porušení těchto zásad nebo k prohřeškům v rámci ŠŘ, bude se postupovat podle kázeňských opatření naší školy. Svým podpisem stvrzuji, že jsem byl se zásadami chování a BOZP na kurzu seznámen a budu je respektovat.

---

### **Prohlášení zákonného zástupce**

(odevzdat při nástupu do autobusu)

Prohlašuji, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti (**jméno, příjmení, datum narození a bydliště**),

.....  
.....  
které je v mé péči, karanténní opatření (zvýšený zdravotní dohled). Není mi též známo, že v posledním týdnu přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

Dále upozorňuji na tyto možné zdravotní problémy (např. alergie, aj.)

.....  
.....  
.....  
Má odborně seřizené bezpečnostní vázání: ANO - NE\* (\*nehodící se škrtněte)

**V případě zranění způsobenému z neodborného seřizení vázání, beru veškerou odpovědnost za zdraví svého dítěte**

**Při vážném onemocnění nebo vážném kázeňském přestupku dítěte zajistím jeho odvoz domů na vlastní náklady.**

**Pro případný kontakt uvádím údaje platné po dobu konání ZVK**

Tel. – zaměstnání .....příp.mobil.....domů.....

Otec (jméno a příjmení).....

Matka (jméno a příjmení).....